

الفهرس

الصفحة	الموضوع
2	مقدمة
2	أهمية الإسعافات الأولية
3	المسعف
4	متطلبات الإسعافات الأولية:
5	القواعد العامة للإسعافات الأولية
8	العلامات الحيوية
12	التقييم المبدئى للمصاب (المسح الأولى)
17	الإنعاش القلبي الرئوي
20	النوبة القلبية
23	الجروح
26	النزيف
27	الاختناق
34	التسمم
36	الحروق
45	الكسور
49	الأغماء
52	الصرع
53	التشنجات
54	الأجسام الغريبة
58	الأخطاء الشائعة فى الإسعافات الأولية
61	الامن والسلامه فى رياض الاطفال

الإسعافات الأولية

مقدمة:

لماذا يتوجب علينا دراسة الإسعافات الأولية؟

مرحلة رياض الأطفال هي من أهم المراحل التي يجب زيادة مقدار إجراءات الأمن والسلامة فيها بسبب أعمار الطلبة فيها وهي أعمار بائ حال من الأحوال لا يمكن لها أن بالوعى الكافى والفهم عن الأمن والسلامة الشخصيه لهم بسبب أن سنهم هو أحد الأسباب الرئيسيه فى حبهم للفضول وعدم الإدراك بخطورة بعض الأفعال من قبلهم وكونهم معرضين فى أى وقت للإصابة والحوادث يتوجب على الجهات المسئولة عن رياض الأطفال توفير أقصى درجات الأمن والسلامة وتطبيق قواعدها وإجراءاتها وإرشاداتها بأعلى درجات الالتزام.

ما هي الإسعافات الأولية ؟

هي المساعدة الأولية التي يقدمها الفرد لإنسان لديه مرض مفاجئ أو حادث، و ذلك بهدف المحافظة على حياته و منع المضاعفات لحين وصول الفريق الطبي.

أهمية الإسعافات الأولية :

الإسعافات الأولية من المهارات الأساسية التي يجب أن يلم بها كل إنسان إذ أن دراستها تنمى الوعي وتعطى يقظة وحسن تصرف عند اللزوم:- إذ يمكن أن يسعف نفسه أو أن يرشد الآخرين للقيام بعمل اللازم من الإسعافات الأولية و للأسرة وللمجتمع الذي يعيش فيه.

الأهداف الأساسية من الإسعافات الأولية هي:

- إنقاذ حياة المصاب
- منع حدوث مضاعفات ومزيد من الإصابة
- لتقليل الألم
- المعاونة على الشفاء

الأسباب المؤدية للإصابات:

1. مصادر طبيعية مثل:

• الكوارث: الزلازل ، البراكين

• الأوبئة

• الأمراض المفاجئة

2. مصادر من صنع الإنسان أو إهماله أو جهلة مثل:

• حوادث الطرق والسفن والقطارات

• المشاجرات

• الغرق والإختناق

• السقوط من المرتفعات

• التسممات الغذائية والدوائية.

المسعف:

هو الشخص الذى يقوم بتقديم الإسعافات الأولية والعناية بالمصاب أو من تعرض لحالة مرضية مفاجئة، بشرط أن يكون مؤهلاً للقيام بهذا العمل بحصوله على التدريب المناسب بالمراكز الصحية المتخصصة ولديه المعلومات التي تمكنه من تقديم الإسعافات الأولية للمصاب بشكل صحيح لإنقاذ حياته.

الشروط الواجب توافرها في المسعف:

لكي يستطع أي شخص القيام بالإسعاف الأولي يجب أن يكون مبادر شجاع مستعد وعارف ومتمرن علي مبادئ ومهارات الإسعاف الأولي ويجب أن يتوفر فيه:

1- هدوء الأعصاب

2- سرعة البديهة وسرعة التصرف.

3- الثقة بالنفس والشجاعة دون اضطراب أو توتر وانعكاس ذلك على المصاب نفسه بطمأنته وتبسيط الأمور له ونزع التوتر منه.

4- الإحاطة بما ينبغي عمله.

5- عدم تعريض النفس للخطر، فلا يحاول إنقاذ غريق إذا كان لا يعرف العوم - أو محاولة

إطفاء الحرائق دون حماية النفس بالطرق السليمة.

متطلبات الإسعافات الأولية:

لابد من وجود بعض الأدوية و الأدوات لاستخدامها في إسعاف الحالات المرضية أو الحوادث الطارئة التي تحتاج إلى خدمة طبية عاجلة لإسعافها وهذه الأدوية و الأدوات توضع داخل صندوق يسمى "صندوق الإسعاف "

يجب توفير " صندوق الإسعاف " في المنزل و في المدرسة و في السيارة و أثناء القيام بالرحلات الجماعية. ويجب حفظ مواد الإسعافات الأولية داخل صندوق محكم الغلق والكتابة عليه بشكل واضح ووضعه في مكان ظاهر يمكن الوصول إليه

صندوق الإسعافات الأولية:



❖ ملاحظات هامة :

- في المنزل يجب حفظ حقيبة أو صندوق الإسعافات الأولية بعيداً عن متناول الأطفال الصغار لضمان سلامتهم
- تأكد من صلاحية المواد من فترة لأخرى وقم باستبدال كل مادة إنتهى تاريخ صلاحيتها.
- احتفظ بقائمة أرقام هواتف الطوارئ بصندوق أو حقيبة الإسعافات الأولية.
- يجب الاحتفاظ داخل صندوق الإسعافات الأولية بدليل المواد والحالات التي تستخدم فيها كدليل إرشادي عند استعمال الأدوية

❖ محتوياته:

يحتوي الصندوق على الأدوات والأدوية التالية:

الأدوات: قطن وشاش طبي – أربطة مختلفة المقاسات – مشمع لاصق – حقن بلاستيك مقاسات مختلفة من النوع الذي يستخدم مرة واحدة و يرمى بعد ذلك – ترمومتر طبي للإستعمال عن طريق الفم و آخر عن طريق الشرج – خافض لسان خشبي للإستعمال مرة واحدة – كيس للماء الساخن – كيس للتلج – حقنة شرجية – قطع خشبية تستعمل جبائر – مقص – ملقاط – مصباح ضوئي يدوي – قفازات مطاطية أو نايلون.

الأدوية: مطهر طبي – صبغة يود – مسكنات – مضادات للتقلص – أمبولات لعلاج النزيف – محلول معالجة الجفاف بالفم للأطفال – مرهم مضاد حيوي مثل مرهم فيوسيديين – مرهم حروق.

القواعد العامة للإسعافات الأولية:

- 1- إبعاد المصاب عن مصدر الخطر قبل إجراء الإسعافات الأولية .
- 2- جمع المعلومات الكافية عن سبب الإصابة أو أعراض المرض.
- 3- فحص المصاب بكل دقة وبسرعة وبحذر.
- 4- إسعاف الحالات المستعجلة حسب الأولويات الآتية: توقف التنفس – توقف القلب – النزف الشديد والصدمة.
- 5- حالات الغيبوبة يوضع المصاب في وضع الإنفاقة.
- 6- حالات الغيبوبة لا تعطي شيء بالفم، وكذلك في حالة القيء أو النزيف.
- 7- إذا كان المصاب في حالة إغماء نعمل على توسيع الملابس وفك ما يكون حول الرقبة أو الوسط من أربطة أو أحزمة.
- 8- تهدئة المصاب وإزالة اضطرابه بالكلمات المشجعة وطمأنته لما تخذ من إجراءات.
- 9- الاهتمام بحفظ درجة حرارة جسم المصاب عند درجة الحرارة المعتادة.
- 10- طلب المساعدة الطبية فوراً.
- 11- إبعاد التجمهر عن المصاب لعدم إزعاجه أو إثارته.
- 12- تحريك المصاب بحرص وحسب حالته، وبالإستعانة بالوسائل المتوفرة والأفراد الموجودين.

- 13- في حالة الاحتياج لخلع ملابس المصاب قد يتطلب الأمر تمزيقها وفي هذه الحالة يجب مراعاة خلعها أولاً من المكان الغير مصاب ثم سحبها من فوق مكان الاصابه كما انه في حاله تمزيق الملابس يراعى تمزيقها من الخياطة مع البعد عن مكان الإصابات.
- 14- تقدير الموقف والتوصل لقرار بالنسبة للإجراءات المطلوبة لاستكمال علاج المصاب أو المريض فيما يتعلق بوسيلة و طريقه نقله ومكان العلاج.
- 15- في حالة الحوادث يحتفظ بالشهود وتبليغ الشرطة كما يجب عليه الاحتفاظ بكل ما يجده بجوار المصاب من أسلحة أو عقاقير.

أولوية تقديم الإسعافات الأولية لعدة مصابين:

عند وجود عدة أشخاص مصابين تكون أولوية العناية للشخص الذي تكون إصابته أكثر خطورة من غيره. ولذلك يجب على المسعف أن يقوم بفحص المصابين جميعاً بسرعة وأن يولي تقديم الإسعاف بناءً على الأسس التالية:

• أولويات الدرجة الأولى:

- الإختناق وتوقف النفس
- توقف القلب
- نزف ضخم
- إصابات الرأس الشديدة
- الصدمة.
- الإغماء

• أولويات الدرجة الثانية:

- الحروق
- الكسور المتعددة
- إصابات الظهر والعمود الفقري

• أولويات الدرجة الثالثة:

- كسور وجروح بسيطة
- جروح واسعة واضحة يستحيل فيها الانقاذ
- موتى عند الوصول

كيف يتعامل المسعف مع الشخص المصاب الواعي:

- أن ينظر ويقدر حجم الإصابة بالتقريب.
- أن يسأل المصاب عن وجود ألم أو شكوى في مكان ما بالجسم.
- أن يقوم بخلع ملابس المصاب.
- أن يفحص الجسم من الرأس إلى القدم للتأكد من وجود إصابات.
- يلاحظ المسعف لون الجلد، والأظافر، وداخل العين.
- يلاحظ المسعف ضيق تنفس المصاب ويشم رائحته. لماذا؟
- يقيس النبض والحرارة.

كيف يتعامل المسعف مع الشخص المصاب فاقد الوعي:

في هذه الأحوال، تكون مهمة الإسعاف أكثر صعوبة. لذا يحتاج المسعف إلى دقة وتفصيل في الفحص والعناية. فيجب عليه أن:

- يتأكد من أن المجرى التنفسي مفتوحا.
- يبحث عن وجود نزيف وأن يحاول وقفه مع الأخذ بعين الاعتبار وجود نزيف داخلي.
- يقدر مستوى الوعي عند المصاب عن طريق Glasgow Coma Scale
- يقيس العلامات الحيوية.
- وضع المريض بوضعية الإستفاقة.

Glasgow Coma Scale		
BEHAVIOR	RESPONSE	SCORE
Eye opening response	Spontaneously	4
	To speech	3
	To pain	2
	No response	1
Best verbal response	Oriented to time, place, and person	5
	Confused	4
	Inappropriate words	3
	Incomprehensible sounds	2
	No response	1
Best motor response	Obeys commands	6
	Moves to localized pain	5
	Flexion withdrawal from pain	4
	Abnormal flexion (decorticate)	3
	Abnormal extension (decerebrate)	2
	No response	1
Total score:		
Best response		15
Comatose client		8 or less
Totally unresponsive		3

العلامات الحيوية

تعريفها:

هي علامات سريرية يبحث عنها الطبيب أو المسعف من خلال الفحص الجسماني للإستدلال على الوظائف الأساسية للجسم. وهي تشتمل على الحرارة، النبض، التنفس، وضغط الدم

أولا الحرارة:

تمثل درجة حرارة الجسم التوازن بين الحرارة الناتجة أو المكونة في الجسم نتيجة عمليات الأيض وبين الحرارة المفقودة بالطرق الفيزيائية كالتعرق والإشعاع والتوصيل عن طريق الدم الذي يروي الطبقات السطحية من الجلد.

المعدل الطبيعي لدرجة الحرارة بالدرجة المئوية: 36.5 – 37.5 درجة مئوية

أنواع موازين الحرارة:

الميزان الزئبقي



الميزان الالكتروني



الأماكن التى تقاس منها درجة الحرارة:

1- عن طريق الفم:

- هز الميزان الزئبقي إلى أن يصل الزئبق إلى 35 درجة مئوية ويمسح بالكحول
توضع نهاية الميزان في فم المريض ويطلب منه أن يبقي شفثيه مغلقتين دون ضغط
على زجاج الميزان. يترك الميزان لمدة 3 دقائق ثم اخرج الميزان من فم المريض
وسجل القراءة

موانع قياس الحرارة من الفم

- المريض فاقد الوعي.
- مرضى الحالات العقلية والاكتئاب.
- الأطفال الصغار.
- المريض الذي يتنفس عن طريق الفم.
- المريض الذي يسعل باستمرار

2- عن طريق الإبط

- هز الميزان الزئبقي إلى أن يصل الزئبق إلى 35 درجة مئوية ويمسح بالكحول ضع
الميزان بلطف تحت إبط المريض في منتصف الإبط واطلب من المريض ضم يده
على الإبط اترك الميزان لمدة 7-10 دقائق ثم ارفعه واقرأ درجة الحرارة

3- عن طريق المستقيم:

- تستعمل هذه الطريقة لإعطاء درجة حرارة أدق من تلك التي يتم قياسها عن طريق الفم وعند
وجود ما يمنع إستخدام الميزان الفمي .يبقى الميزان بالمستقيم لمدة 2 -3 دقائق

ثانياً النبض

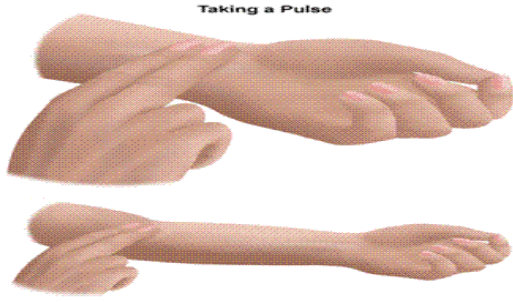
ينشأ النبض نتيجة الإندفاع القوي للدم أثناء تقلص عضلة القلب حيث يمكن تحسس النبض في
شرايين الجسم.

المعدل الطبيعي للنبض

البالغين : 60-100 نبضة في الدقيقة

الصغار : في الأطفال حديثي الولادة فيتراوح النبض عندهم بين 124 و 144 ضربة في الدقيقة
و تنخفض في السنة الأولى لتصل إلى 115 ضربة في الدقيقة و في السنة الثانية إلى 105 ثم يقل
بالتدريج إلى أن يصل للمستوى الطبيعي بعد 5 سنوات تقريبا

أماكن قياس النبض: الأماكن التي يؤخذ منها النبض:



-معصم اليد (الشريان الكعبري Radial)

-الرقبة (الشريان السباتي Carotid)

-الحفرة الفخذية (الشريان الفخذي Femoral)

-القلب

كيفية قياس النبض

- 1- بواسطة الأصابع
- 2- بواسطة السماعة
- 3- بواسطة جهاز رسم القلب

قياس النبض بالأصابع:

- 1- تتم عملية القياس والجسم بحالة راحة.
- 2- وضع ذراع المريض بشكل مريح ومنبسط بجوار جسمه بحيث يكون الرسغ ممددا وكف اليد للأعلى.
- 3- وضع السبابة والإصبع المتوسط فوق الشريان المراد إستخدامه.
- 4- الضغط الخفيف على الشريان حتى الإحساس بالنبض.
- 5- عد النبض لمدة دقيقة واحدة.

ما يجب ملاحظته أثناء القياس:

الأشياء الثلاثة التي ينبغي فحصها وتسجيلها بالنسبة إلى النبض هي:

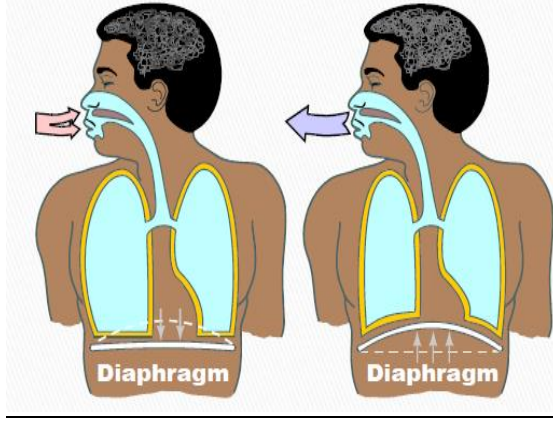
- 1- المعدل
- 2- القوة (قوي أو ضعيف)
- 3- الانتظام (منتظم أو غير منتظم).

العوامل المؤثرة بالنبض:

- العمر
- الجنس: نبض المرأة أعلى من نبض الرجل بحوالي 5-10 نبضات
- الوضعية: النبض أسرع في وضعية الوقوف عنه في الجلوس، وفي الجلوس أسرع منه في الإضطجاع.
- الراحة والنوم: يكون قليلا عما هو عليه الحال في اليقظة والحركة.

- وتزداد السرعة أثناء الإجهاد والتمارين وبعض الأمراض، وأثناء تناول الكحول أو كنتيجة لإصابة.

ثالثاً التنفس



هي عملية تنتج عن حركتي الشهيق والزفير إذ ان الشهيق يمدد الحجاب الحاجز ويدخل الهواء من منافذ التنفس مروراً بالقصبة الهوائية إلى الرئتين ويتم تبادل O_2 و CO_2 بينما الزفير هو عملية خروج الهواء من الرئتين بحيث يتقلص الحجاب الحاجز ونتيجة الضغط على الرئتين يخرج الهواء

*المعدل الطبيعي للتنفس:

الأطفال 30 - 40 مرة في الدقيقة البالغين 12 - 20 مرة في الدقيقة

*كيفية قياس التنفس:

- 1- أن لا نخبر الشخص الذي نريد ان نقيس له التنفس لأن التنفس عملية إرادية
- 2 - نحسب كم دورة في الدقيقة حيث ان الدورة عبارة عن شهيق وزفير واحد

العوامل المؤثرة في التنفس: يزداد عدد مرات التنفس في الأحوال التالية:

- 1- أمراض القلب والرئتين المترافقة بنقص الأكسجين وارتفاع ثاني أوكسيد الكربون .
- 2- ارتفاع درجة الحرارة .
- 3- النزف الغزير وفقر الدم .
- 4- بعد التمارين الرياضية وأثناء الإنفعالات النفسية .
- 5- التهاب الغدة الدرقية

وينقص عدد مرات التنفس في الحالات الآتية:

- 1- إنسداد المجاري التنفسية بجسم غريب .
- 2- التسمم الكحولي وحالات الفشل الكلوي .
- 3- الأمراض دماغية التي تؤثر على مركز التنفس كالنزف والأورام .
- 4- أثناء الراحة والنوم.

ينشأ الضغط نتيجة انقباض القلب وانبساطه ويتأثر بعاملين أساسيين هما : قوة ضخ الدم من القلب في الشرايين و مقاومة جدران الشرايين لقوة إندفاع الدم حيث يحدث العامل الأول الضغط الانقباضي بينما العامل الثاني يحدث الضغط الانبساطي



يستخدم جهاز الضغط الزئبقي والسماعة

*المعدل الطبيعي لضغط الدم : 80 / 120

أعلى من 90/ 140 يسمى ارتفاع ضغط الدم

أقل من 90 / 60 يسمى انخفاض ضغط الدم

* كيفية قياس ضغط الدم:

- 1- نضع المريض بالوضع المريح و نلف القماش على ذراع المريض فوق المرفق
- 2- نثبت الإصبع السبابة والوسطى على مكان الشرايين
- 3- ننفخ في الهواء إلى ان يختفي نبض الشريان ونحفظ الرقم الذي اختفى عنده النض
- 4- نعاود النفخ مره اخري مع مراعاة وضع السماعة على الشريان الزندي تحت الشريط الرابط (في منتصف اليد) تقريبا وننفخ حتى نصل اعلى من الرقم الذي سجلناه عند اختفاء النبض ب 30 درجة.

6- نفرغ الهواء تدريجياً إلى ان نسمع أول نبضة ويسمى الضغط الإنقباضي

7- نستمر في إفراغ الهواء تدريجياً إلى ان يختفي سماع النبض ويكون الرقم هو الضغط الإنبساطي.

*العوامل التي تؤثر في ارتفاع ضغط الدم:

التقدم في السن – الغضب – الخوف – التوتر – التمارين

*عوامل تؤدي إلى انخفاض ضغط الدم:

خسارة الدم الكثير من خلال الجروح – الحروق – الإسهال

التقييم المبدئي للمصاب (المسح الأولي)

هى الخطوات التى تتبع لبدء إسعاف المصاب والتعرف على العوامل التى تهدد حياته. قد يستغرق إجراء المسح الأولي عدة ثوانى، ويشتمل على ثلاث خطوات:

1:إفحص (Check) : حاول معرفة ما إذا كان المصاب قادراً على الإستجابة أو لا ، حاول إيقاظه عن طريق هز كتفيه ومناداته بصوت مرتفع وعلى مقربة من أذنيه، أم هل هو مغشى عليه؟

2: إتصل بالإسعاف (123) : إذا لم يستجيب المريض

عند الإتصال بالإسعاف عليك أن تعطى المعلومات الآتية:

رقم التليفون الذى تتحدث منه. مكان الحدث بالتحديد. إسم المتحدث.
ما الذى حدث. عدد المصابين وحالة كل منهم. ما هى المساعدة التى قدمت لهم.

3: اعتنى (Care)

تقييم المصاب A.B.C.D. وذلك يعني:

1- فتح الممر الهوائى Airway

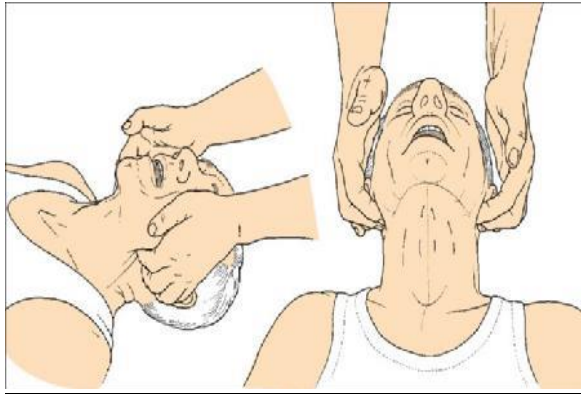
2- التنفس Breathing.

3- الدورة الدموية (النبض) Circulation .

4- الإعاقة Disability.

5- كشف الإصابات الغير مرئية Exposure.

1- فتح الممر الهوائى



-ضع يدك على جبهة المصاب وأصابع اليد الأخرى تحت ذقنه.

-قم بإمالة الرأس للخلف ببطئ لتفتح مجرى الهواء .

-انظر للتأكد من عدم وجود جسم غريب (شظية، بقايا طعام، تجمع دموي، سن مكسور أو طقم اسنان الخ).

	
بعد مد العنق ترى أن اللسان أبعد عن المجاري التنفسية، وبالتالي هناك فراغ يمكن للهواء أن يدخل من خلاله	المجاري التنفسية وهي مغلقة بفعل اللسان الهامد في حالة الإغماء، والمرتد للخلف

إذا وجدت مجرى الهواء مسدودا فعليك بالأتي

✓ وضع المريض على جانبه (وضع الاستشفاء أو الإفاقة)

✓ قم بإزالة الجسم الغريب من الفم أو الأنف

ما هو وضع الإفاقة للمصاب بانسداد المجرى التنفسي؟

هو الوضع الآمن والمستقر الذي يوفر الحماية للمجرى التنفسي للمصاب الفاقد الوعي . عند وضع المصاب الفاقد للوعي بشكل يكون فيه منكب على وجهه لا يرتد اللسان إلى الخلف ليسد مجرى التنفس، كما أن القيئ والإفرازات المخاطية لن تدخل إلى المجرى التنفسي بل ستخرج من الفم.



كيفية عمل وضع الإنفاقة



كيف تضع المصاب في وضع الإنفاقة؟

لوضع المصاب في وضع الإنقاذ يجب اتباع الخطوات التالية:

- 1- ضع المصاب مستلقياً على الأرض.
- 2- ارفع الذراع اليسرى للمصاب إلى أعلى بزاوية قائمة.
- 3- أدر المصاب باتجاهك وضعه على جنبه الأيسر وذلك بسحبه من ركبته اليمنى وكتفه الأيمن.
- 4- تأكد من أن المصاب في وضع مريح.

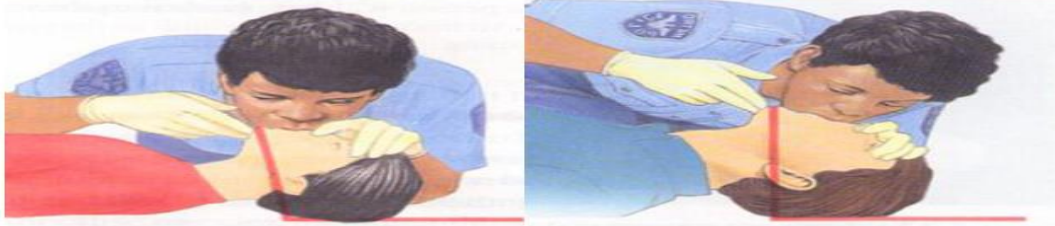
ملحوظة هامة: لا تضع المصاب بإصابات شديدة في وضع الإنفاقة حيث أن تحريكه قد يسبب له إصابات أخرى أو يزيد من شدة الإصابة.

2- التنفس Breathing

بعد أن أصبحت متأكدا أن مجرى الهواء سالك وليس فيه أي شئ يعيق التنفس، عليك أن تقوم بفحص التنفس خلال عشر ثواني فقط.

تذكر أنك في سباق مع الزمن وأن العديد من أنظمة الجسم تتلف خلال وقت قصير إذا انقطع عنها الاوكسجين.

- لفحص التنفس هناك ثلاث خطوات سريعة : **أنظر** – **إسمع** – **حس**
- أنظر** إلى حركة الصدر..فالصدر يرتفع وينخفض خلال الشهيق والزفير.
- إستمع** إلى صوت التنفس الطبيعي فإذا كان صوت التنفس عالي أو سمعت صوت حشرجة فذلك معناه وجود عائق في مجرى التنفس.
- أقترب بوجهك قرب وجه المريض و**تحسس** هواء الزفير على خدك.
- إذا كان المصاب يتنفس ضعه في وضع الإستشفاء وانتقل للخطوة التالية ولكن استمر بين فترة وأخرى في التأكد من أنه لا زال يتنفس لحين وصول المساعدة
- إذا كان المصاب لا يتنفس..هنا يأتي دور قبلة الحياة
- ✓ قم بإمالة الرأس والذقن للخلف لتفتح مجرى الهواء .
 - ✓ أغلق بإصبعي الإبهام والسبابة أنف المصاب .
 - ✓ أنفخ في فم المصاب لمدة ثانية .
 - ✓ أنظر إلى صدره إن كان يتحرك أم لا .
 - ✓ مرة أخرى إعطيه نفس آخر..نفخة لمدة ثانية



الطفل

البائع



الرضيع

3- الدورة الدموية (النبض Circulation)

- عليك أن تتأكد من أن قلب المصاب ينبض أو لا ، وذلك بوضع طرف إصبعك على جانب واحد من تفاحة آدم في الرقبة أى فوق الشريان السباتى .



-إذا لم تحس النبض توجب عليك إجراء عملية ضغطات الصدر (الإنعاش القلبي)
-إذا كان المصاب ينزف نزفا خارجيا واضحا قم بالضغط المباشر على مكان النزف باستخدام ضمادة معقمة من حقيبه الإسعافات الاوليه لتضميد الجرح مبدئيا ومنع فقدان كميات كبيرة من دم الجسم

4- الإعاقة Disability

وأنواعها : ذهنية (متغير في درجة الوعي). جسدية(صعوبة تحريك العضو).
يجب أن يظل المريض أو المصاب مستلقياً ويتم تحريكه فقط فى حدود الضرورة القصوى ويتم ذلك برفق مع الإستعانة بوسائل والأفراد المتواجدين . يجب ألا يتم تحريك المريض فى حالة احتمال حدوث إصابة فى الرقبة أو الفقرات كما يجب تجبير الكسور قبل تحريك المصاب

5- كشف الإصابات الغير مرئية Exposure



الإنعاش القلبي الرئوي

تعريف توقف القلب المفاجئ: هو توقف الدورة الدموية والجهاز التنفسي عن العمل.

أسباب توقف القلب المفاجئ:

- 1- حالات مرضية بالقلب مثل: الأزمات القلبية .
- 2- الصدمة الكهربائية .
- 3- الجرعات الزائدة من الأدوية .
- 4- الإصابات التي تنتج عن الحوادث الخطيرة .
- 5- الحساسية الشديدة .
- 6- الإختناق .
- 7- الغرق .

علامات توقف القلب المفاجئ:

- 1- فقدان الوعي .
- 2- توقف التنفس .
- 3- توقف النبض.

إسعاف شخص توقف قلبه:

إن دماغ الإنسان وقلبه لا يستطيعان تحمل إنقطاع الدم والأكسجين عنهما لأكثر من 6 دقائق حيث أن خلايا الدماغ والقلب تبدأ بالموت بعد مرور هذه الدقائق الستة. إن كل دقيقة تأخير في البدء بعملية إسعاف المصاب أو محاولة إنعاش القلب الرئوي له تقلل من فرص إعادة قلبه للعمل بما نسبته % 10 أى أن بمرور 10 دقائق دون البدء بالإسعاف تصبح فرصة المصاب في البقاء على قيد الحياة ضئيلة جداً إن لم تكن معدومة. تتجلى أهمية إنعاش القلب والرئتين في أنها تزود القلب والدماغ بالدم والأكسجين لزيادة فرص بقاء المصاب على قيد الحياة.

ما هو الإنعاش القلبي الرئوي؟

الإنعاش القلبي الرئوي هي عملية مزدوجة يقوم المسعف فيها بإنعاش الرئتين والقلب. أما إنعاش الرئتين فيتم من خلال إيصال الهواء والأكسجين إليها عن طريق التنفس الصناعي، وأما إنعاش القلب فيتم عن طريق الضغط اليدوي على منطقة قلب المصاب) في المنطقة الواقعة بين العظم

الصدري والعمود الفقري (بحيث يتم ضخ الدم إلى الأجزاء الحيزية من جسم المصاب، خصوصاً الدماغ).

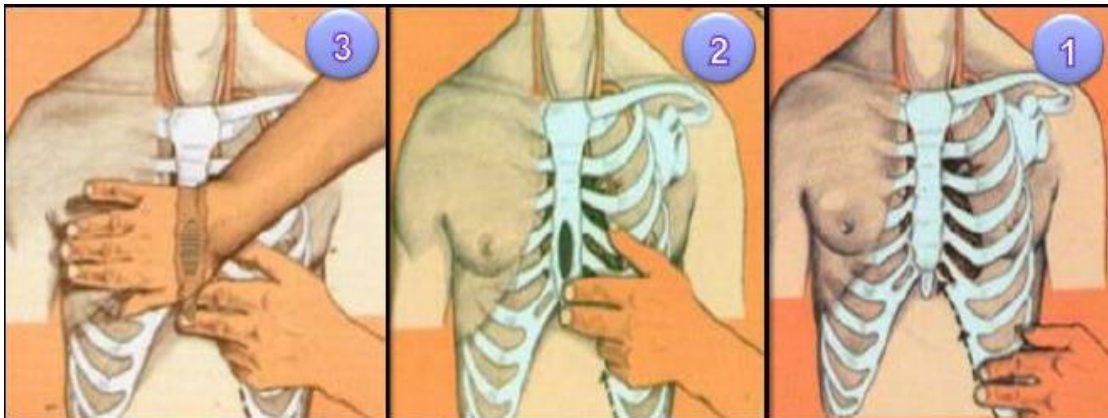
لماذا تعتبر عملية الإنعاش القلبي الرئوي هامة جداً ؟

عملية الإنعاش القلبي الرئوي بحد ذاتها تعتبر عملية لكسب الوقت بحيث يتم تزويد الرئة بالأكسجين والقلب بالدم إلى حين وصول سيارة الإسعاف، وبذلك تكون فرص المصاب في البقاء على قيد الحياة قد زادت. وفي حالة بقاء المصاب بدون إسعاف أولي فإن دماغه يبدأ بالموت في فترة زمنية تتراوح من 4 إلى 6 دقائق، ولكن ينبغي أن نعرف بأن الإنعاش القلبي الرئوي وحده لا يمكن أن ينقذ حياة المصاب إنما هو واحد من سلسلة من الإجراءات الواجب إتباعها والتي تشمل العناية الطبية التي تقدم عن طريق الطاقم الطبي في سيارة الإسعاف وعن طريق الأطباء في المستشفى، لذا فإن استدعاء سيارة الإسعاف في وقت مبكر يعد ضرورياً للعناية.

كيف تقوم بإسعاف / إنعاش المصاب بتوقف القلب أو الرئتين؟

التدليك القلبي

- تحسس الحد الخارجي للضلع السفلي للمصاب وذلك بوضع يديك على جانبي قفصه الصدري .
- تتبع بأصابع يدك حدود الأضلاع السفلية إلى أن تلتقي أصابعك عند عظم صدر المصاب .
- ابدأ الضغط المتوالي على الثلث الأسفل من عظمة الصدر بمعدل 80-100 مرة في الدقيقة وذلك بعمق حوالي 4-5 سنتيمتر بشكل منتظم وعلى منتصف الصدر (ليس على جانب العظمة لا الأيسر ولا الأيمن، الضغط لابد أن يكون على مركز العظمة الصدرية وفي الثلث الأسفل، مع الابتعاد مسافة إصبعين عن الحد الأسفل للعظمة)



ضع راحة يدك الأخرى على عظم صدر المصاب. ضع يدك الأخرى فوق راحة يدك جاعلاً أصابع كلتا يديك في وضع تشابك . اجعل جسمك في وضع يكون فيه كتفك وكوعاك بشكل عمودي بالنسبة ليدك . تأكد أن ذراعيك وظهرك في وضع استقامة ثم باشر في إجراء الضغط على عظم صدر المصاب مستخدماً عضلات ظهرك وليس عضلات ذراعيك.



نفخ لنفّس الصنّاعي من خلال الفم أو الأنف

- يد تمسك الفك وترفع الفك حتى يبقى وضع العنق على امتداده (وذلك لفتح المجاري التنفسية وإبعاد اللسان) واليد الأخرى تغلق فتحتي الأنف، حتى لا يتسرب الهواء المنفوخ من الأنف للخارج ولا يصل الرئتين. وتسمى هذه الطريقة بالنفخ عن طريق الفم. ويمكن اختيار النفخ عن طريق الأنف وذلك بإغلاق الفم وضم الشفتين حول الأنف، مع تركه مفتوحاً ثم النفخ عن طريق الأنف، وذلك في الحالات التي يتعذر فيها النفخ عن طريق الفم (لوجود عائق ما كاللعاب أو الدم، أو القيء) ويكفي هنا نفس أو نفسين فاعلين لتجديد الهواء في الرئتين ثم لا بد للعودة فوراً إلى الضغط على القلب.

2- يستمر التبادل بين التدليك القلبي ونفخ النفس بتبادل 30 ضغطة - ثم نفختين - ثم 30 ضغطة... الخ. إلى حين وصول الطاقم الطبي المدرب، والذي يقوم بعملية الإنعاش المتقدمة.

لو تمت عملية الإنعاش القلبي الرئوي بشكل صحيح فإنه يمكن أن يبقى المريض لمدة قد تصل إلى الساعة إلى حين وصول الطاقم الطبي، وتنتهي العملية إما بالإجهاذ التام لكافة المسعفين، أو بوصول الطاقم الطبي المدرب. وبالتالي فإن هذه العملية لا تجدي نفعاً بالإطلاق إذا لم تُسبق أو إذا لم يرافقها نداء النجدة إما عن طريق الهاتف، أو عن طريق إرسال أحدهم ليحضر النجدة الطبية، ولو تأخرت بسبب ذلك عملية الإنعاش قليلاً، فعملية إنعاش دون طلب النجدة الطبية أو الإسعاف مآلها إنهاك المسعف، الذي لن يستطيع أن يُنْعَش إلى مالا نهاية!

النوبة القلبية

إن النوبة القلبية تحدث غالبا نتيجة لحدوث جلطة أو ضيق شديد بأحد الشرايين التي تغذى عضلة القلب بالدم. ومن الممكن أن تحدث لأول مرة أو تكون متكررة لعدة مرات.

العلامات والأعراض:

1. ألم حادة وضاعطة في منتصف الصدر وراء عظمة القص.
2. قد يتشعب الألم إلى أحد الكتفين أو كليهما، وكذلك الإبط والسطح الداخلى لأحد الذراعين أو كليهما حتى الإصبع الخنصر والبنصر من اليد التي يتفرع لها الألم.
3. قد يصعد الألم حتى الرقبة والفك السفلى.
4. قد يحدث الألم بين عظمتى اللوح بظهر المصاب.
5. قد يشعر المصاب بآلام عسر الهضم فى المعدة.
6. قد يكون المصاب شاحبا والشفتان والأظافر بهما زرقة واضحة.



الشعور بالأتى:

1. قصور التنفس وعرق بارد.
2. زيادة فى سرعة النبض.
3. الإنهاك الشديد.
4. إقتراب لحظة الموت.

الإسعافات الأولية للأزمة القلبية:

ممنوع منعاً باتاً أن يتحرك مصاب الأزمة القلبية ولو بضعة خطوات إلى عربة الإسعاف أو أى مكان آخر. ممنوع إعطاء أى سوائل أو رش مياه على وجه أى مصاب فاقد الوعي.



أنواع الإصابات المختلفة و طرق إسعافها

الجروح

تعريف الجرح : هو تمزق فى أنسجة الجسم.

وتنقسم الجروح إلى:

جروح مغلقة (الكدمات) : حيث يبقى الجلد سليماً، ويحدث القطع فى الأنسجة تحت الجلد. ويحدث من التصادم بجسم صلب يؤدي إلى تمزق الأوعية الدموية الدقيقة تحت سطح الجلد و يؤدي إلى ظهور أورام.

جروح مفتوحة : هي الجروح التي يظهر بها قطع فى الجلد ، والجروح المفتوحة عادة ما تكون مصحوبة بنزيف خارجي.

أنواع الجروح المفتوحة:

1- السحجات: وهي مجرد كشط الجلد مثل الخدوش البسيطة أو الاحتكاك بأجسام مثل الأرض وتحدث فى الأطفال غالباً من السقوط على الأرض.

لا يزيد النزيف المحتمل فى هذه الحالات عن تسرب بسيط للدم من الشعيرات الدموية، ولكن احتمال التلوث موجود، إذ قد يجد الغبار والبكتيريا طريقهما إلى الأنسجة المفتوحة.

2- الجرح القطعي : وهو الناشئ من الإصابة بالة حادة كالسكين أو الموس وفيه كون حافات الجرح متساوية أو منتظمة

3- الجرح الرضى : وهو الناشئ من التصادم بجسم رأس صلب كالعصى أو السقوط على حجر أو تحت السيارة أو على حائط ويتميز بأن حوافه تتمزق تمزقاً غير منتظم.

4- الجرح الوخزي : جرح يحدث من جسم صلب مدبب كالمسمار أو السنكى أو ابرة. قد تصل هذه الجروح إلى مسافة عميقة داخل الأنسجة، ولا يبدو منها نزيف خارجي ظاهر. ولكن الجسم المدبب قد يخترق الأنسجة إلى عمق كبير فيصيب الأحشاء والأعضاء فيسبب نزيفاً داخلياً. هذه الجروح من أكثر الجروح قابلية للتلوث لعمقها وقلة نزيفها الخارجى وهناك احتمال كبير لنشاط ميكروب التيتانوس.

5- الجرح النزعى: وهي جروح يحدث فيها انفصال أو تمزق لجزء من أنسجة جسم المصاب كإنتزاع الإصبع أو طرف الأذن أو أحد أطراف الجسم. وتحدث عادة نتيجة لعض الحيوانات أو الإصابات من الحوادث والآلات والمفرقات، ويعقبها عادة نزيف شديد .

❖ يتم الإسعاف بالطرق الآتية



الإسعاف في حالة الكدمات

- إرفع الذراع أو الساق المصابة بالجروح.
- ضع كمادات ثلج أو ماء بارد على منطقة الإصابة.
- إفحص المصاب جيداً باحثاً عن كسور وإصابات.
- إذا اشتبهت في إصابة أحد الأعضاء الداخلية يرسل المصاب فوراً للعرض على الطبيب



الإسعاف في حالة السحجات

- اغسل الجرح جيداً بالماء البارد والصابون.
- ويمكن أن يطهر بمحلول مطهر مثل البيتادين.
- يمكن تركه بدون غطاء، وإذا احتاج الأمر يمكن تغطيته بمشمع لاصق بعد وضع قطعة صغيرة من الشاش.



الإسعاف في حالة الجروح القطعية:

- ضع المصاب في وضع إستلقاء على الأرض للحيلولة دون فقدانه للوعي.
- حاول إيجاد مادة ماصة وغير قابلة للإلتصاق بالجروح ومعقمة لتضميد الجرح النازف للمصاب.
- ضع قطعة سميكة من القماش فوق الضمادة على الجرح واضغط بثبات على منطقة الجرح حتى يتوقف النزف، ويستغرق وقف النزف عادة أقل من 5 دقائق.
- إجعل الجزء المصاب أعلى من مستوى القلب إذا كان ذلك ممكناً.
- بعد توقف النزف أربط الضمادة على الجرح بواسطة عصابة الربط (وعند ربط الضمادات فوق الجروح يجب التأكد من عدم الإفراط في شدّها لأن ذلك سيؤدي إلى حبس الدورة الدموية عن العضو المصاب لذلك تأكد دائماً أن أصابع اليدين والقدمين دافئة).
- إذا لم يتوقف النزيف اضغط على الشريان المحول: اضغط على شريان اليد الرئيسي (البراشيال) أو إن كان الجرح في الرجل فاضغط على الشريان الفخذي.

الإسعاف فى حالة الجروح النزعية:

ضع الجسم المنزوع (إذا أمكن) فى كيس به محلول ملح (وتحصل عليه من الصيدلية) أو ضعه فى أى كيس نظيف تجده. يوضع هذا الكيس فى كيس آخر مملوء بالتلج .
يتم نقل المصاب والجزء المنزوع إلى أقرب مستشفى (كبير) فوراً. ولذلك لأنه من الممكن لبعض الجراحين إعادة الجزء المنزوع إلى مكانه فى الجسم

الجروح الخاصة

أولاً: لدغ النحل والدبور: يزال الزبان بالابهام و السبابة أو ملقاط معقم ويوضع ثلج فى مكان الإصابة.

ثانياً: خطوات إسعاف مصاب بعضة الكلب:

- 1- غسل مكان العضة جيداً بالماء والصابون لمدة (10 دقائق) للتخلص من اللعاب.
- 2- يوضع غيار نظيف.
- 3- تطعيم بالمستشفى.

ثالثاً: خطوات إسعاف مصاب بعضة ثعبان :

- 1- أوقف حركة المصاب .
 - 2- نقل المصاب إلى اقرب مستشفى أو إلى الطبيب فوراً واثناء نقله اربط ما بين القلب ومكان الاصابة فى الذراع أو الساق ويجب أن يكون هذا الرباط كاف لمنح سريان الدم فى الاوعية الدموية المسطحة دون أن يمنع سريان الدم فى الشرايين العميقة
 - 3- عقم سكينه أو مطواة بلهب ثم تشرط على شكل صليب فوق كل علامة للاسنان تذكر أن الناب يدخل عميقاً ولذلك يجب أن يكون التشريط بالعرض سطحياً والتشريط بالطول عميقاً وتجنب قطع العضلات أو الأعصاب خصوصاً فى الأصابع واليد أو المعصم.
 - 4- الضغط على مكان الجرح لاجراج الدم المحتوى على السم ثم امتصه باداة امتصاص أو بالفم ثم ابصق الدم الممتص واغسل الفم جيداً وكرر هذه العملية عدة مرات وبين فترات الامتصاص ضع ماء بارد أو ثلج على الجزء المصاب
- ملاحظات :** لا ضرر فى الامتصاص بالفم إذا كان خال من القروح أو الجروح لان سم الثعبان مفعوله ضئيل وتأثيره يكون خطيراً إذا وصل إلى الدم أو الخلايا العصبية .

رابعاً: خطوات إسعاف مصاب بلدغ العقرب:

الاسعاف : إذا كانت اللدغة في اليد أو في الرجل فاربط فوق الجزء المصاب بينها وبين القلب وتشريط مكان اللدغ .

ضع ثلج فوق الاصابة واحفظ الجز المصاب تحت مستوى باقى الجسم
نقل المصاب إلى المستشفى أو الطبيب فوراً.

ملاحظة : التشريط والامتصاص فائدتها ضئيلة لقلة كمية السم

النزيف

النزيف قد يكون نزيفاً خارجياً أو نزيفاً داخلياً .

أولاً : النزيف الخارجى:

فيه يصل الدم من الجرح إلى خارج الجسم وهو إما أن يكون مصدره :

1- الشريان: وهو الوعاء الذي يحمل الدم الموءكسج الخارج من القلب ليوزعه على الجسم ويكون لون الدم احمر فاتح ويتدفق بغزارة على دفعات متتالية منتظمة تبعاً لسرعة النبض .

2- الوريد : وهو الوعاء الذي يحمل الدم الغير موءكسج من اجزاء الجسم إلى القلب ويكون لون الدم احمر غامق وينساب الدم بتيار مستمر بطيء نسبياً .

3-الشعيرات الدموية: ويكون الدم احمر فاتح على شكل طفح من جميع سطح الجرح

إسعاف النزيف الخارجى : انظر اسعاف الجروح القطعية

ثانياً : -النزيف الداخلى : أعراضه :

ا- العيون تائهة وحدقة الحين متسعة . ب-التنفس سريع وغير منتظم .

ج - النبض ضعيف وغير منتظم . د - الجلد شاحب وبارد ورطب .

هـ - الإحساس بالعطش الشديد .

و- ميل للقيء وفى بعض الأحيان يحدث نزيف من الفم أو من الأنف بدون أي جرح في

هذين العضوين ويكون هذا النزف ناتجاً من الرئتين أو من المعدة .

إسعاف النزيف الداخلى:

1) يجب تهدئة المصاب وبعث الطمأنينة في نفسه.

2) اجعل المصاب يستلقي على جانبه متكناً على إحدى يديه ويثني ركبتيه للمساعدة

في خروج القيء إن وجد.

- (3) حافظ على درجة حرارة الجسم الطبيعية بتغطية المصاب.
- (4) لا تقدم له أي طعام أو شراب.
- (5) يتم اللجوء الى الطبيب فى كل حالات النزيف الداخلى لخطورته البالغة.

النزيف من الأنف:

أسبابه: قد يحدث طبيعياً نتيجة وجود زوائد بالأنف أو نتيجة إصابة الأنف



اسعاف نزيف الأنف:

- (1) الضغط على جانبي الأنف من الأعلى بالسبابة والإبهام مع جعل رأس المصاب مائلاً إلى الأمام أو جالس وذلك لمنع دخول الدم إلى الحلق فيصاب بالغثيان.
- (2) وضع شاش نظيف داخل أنف المصاب.
- (3) غسل وجه المصاب بالماء البارد.
- (4) استمر بالضغط لمدة عشر دقائق على أنف المصاب ثم خفف الضغط تدريجياً

الاختناق

يحدث الاختناق عندما يعلق شيء في الحنجرة أو القصبة الهوائية، فيوقف تدفق الهواء إلى الرئتين. ويؤدي الإنسداد إلى قطع الدم الغني بالأكسجين عن الدماغ والأعضاء الحيوية الأخرى. وإذا لم تتم إزالة الشيء العالق بسرعة، تصبح الحالة مميتة.

هناك حالات عديدة تسبب الاختناق وهى:

- الحالات التي تصيب مجرى الهواء والرئتين مثل مجرى هوائي مسدود، سائل في مجرى الهواء نتيجة للغرق، الشنق، ضغط الصدر بسبب سقوط الحجارة أو التراب، أمراض الرئتين، النوبات الإنفعالية، وإختناق بواسطة كيس بلاستيكي أو وسادة.
- حالات تتعلق بكمية الأكسجين في الدم مثل حالات الاختناق جراء الحريق والإرتفاعات العالية.
- حالات تعوق عمل الأكسجين داخل الجسم مثل التسمم الناجم عن غاز أول أكسيد الكربون والسيانيد.
- الصدمة الكهربائية التي تسبب شلل الجهاز التنفسي

- ثمة سبب شائع للإسداد وهو الطعام، بسبب تناول الطعام بسرعة في أغلب الأحيان، أو في أثناء الضحك أو الكلام أو إنجاز نوع من النشاط الجسدي

أعراض الاختناق :

- عدم القدرة على التكلم.
- صعوبة في التنفس أو تنفس مصحوب بضجيج.
- عدم القدرة على السعال جيدا.
- تحول لون البشرة والشفيتين والأظفار إلى اللون الأزرق أو إلى لون قاتم.
- فقدان الوعي.

الإجراءات الإسعافية

- إزالة سبب الاختناق وفتح المجاري التنفسية.
- إذا كان التنفس متوقف يجب البدء بإجراءات التنفس الاصطناعي.
- تقييم العلامات الحيوية وطلب المساعدة الطبية فوراً
- يجب نقل المصاب في مكان به هواء متجدد
-

الإجراءات الإسعافية في حالة وجود جسم غريب في القصبة الهوائية

(1)الشخص البالغ الواعي:

طريقة الخمسة وخمسة : five-and-five



في الحالات التي يعاني فيها الشخص من الإختناق، يوصى باتتباع الطريقة التالية:

- توجيه 5 ضربات على الظهر بين عظمي الكتفين باستعمال كعب يدك.
- توجيه 5 ضغطات البطن (تعرف بمنورة هيمليش)
- إستمر في المناوبة بين 5 ضربات على الظهر و 5 ضغطات على البطن حتى زوال مصدر الإنسداد.

إذا فقد الشخص وعيه في أثناء العملية، أنجز الإنعاش القلبي الرئوي بالضغط على الصدر

طريقة هيمليك أو هيلخ Heimlich Maneuver

قد تكون طريقة هيمليك التقنية الأشهر لفتح مجرى هوائي مسدود. ولا يفترض إستعمالها على الشخص إلا إذا كان هناك إنسداد كامل أو شبه كامل في المجرى الهوائي.



إتجاز الطريقة:

- قف خلف الشخص، ثم لف ذراعيك حول خصر الشخص.
- أحنى الشخص قليلا إلى الأمام.
- أحكم يدك في قبضة، ضعها أعلى سرّة الشخص بقليل.
- أمسك هذه القبضة بيدك الأخرى، إضغط بقوة على البطن مع دفع سريع وقوي إلى الأعلى، كما لو أنك تحاول رفع الشخص إلى الأعلى.
- تابع دورة الخمسة وخمسة إلى حين إزالة مصدر الإنسداد.

حين تكون بمفردك:

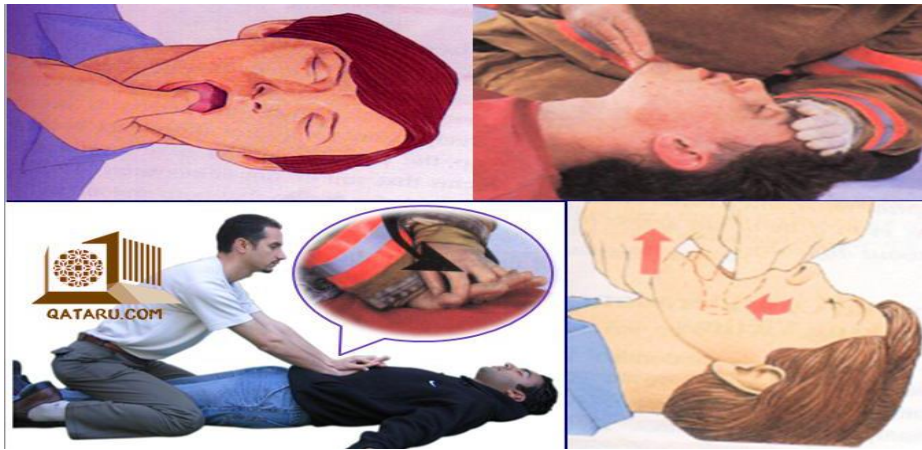
إذا كنت بمفردك واختنقت، فلن تتمكن من ضرب نفسك على ظهرك. إلا أنك تستطيع الضغط على بطنك لإزاحة الشيء العالق



- كَوِّرْ يَدَكَ فِي قَبْضَةٍ، وَضَعْهَا فَوْقَ السَّرَّةِ، عَلَى أَنْ يَكُونَ الإِبْهَامُ جَانِبِيًّا نَحْوَ بَطْنِكَ.
- أَمْسِكْ قَبْضَةً يَدَكَ بِالْيَدِ الْآخَرَى، وَانْحَنِي فَوْقَ سَطْحٍ صَلْبٍ مِثْلَ كُرْسِيٍّ أَوْ مَا شَابِهِهِ.
- حَرِّكْ قَبْضَةَ يَدِكَ إِلَى الدَّخْلِ وَالْأَعْلَى.
- إِسْتَمِرْ فِي فِعْلِ ذَلِكَ إِلَى أَنْ يَنْزَاحَ الشَّيْءُ الْعَالِقُ.

(2) الشخص البالغ فاقد الوعي:

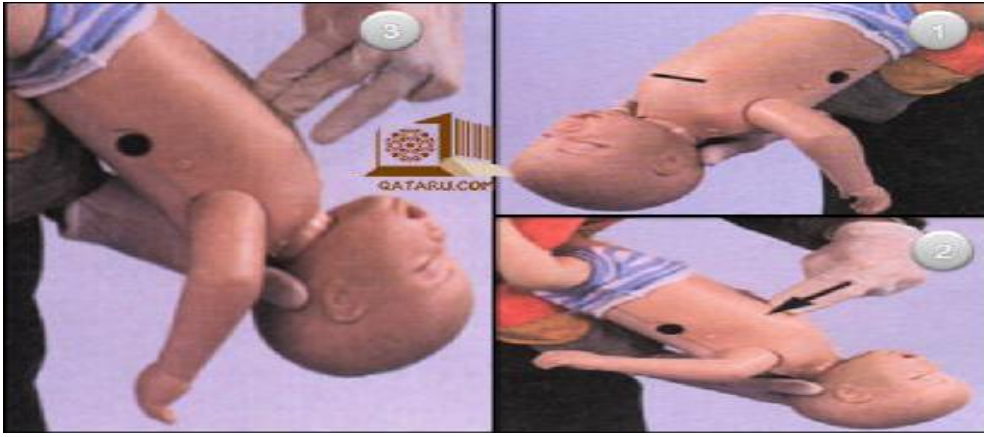
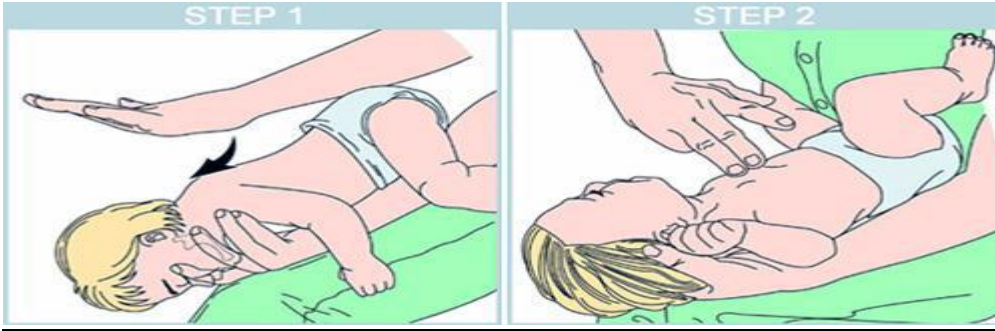
- دَعِ الشَّخْصَ يَسْتَلْقِي عَلَى ظَهْرِهِ فَوْقَ الْأَرْضِ، إِذَا لَمْ يَكُنْ مُسْتَلْقِيًّا أَصْلًا.
- حَاوِلْ فَتْحَ الْمَجْرَى الْهَوَائِيِّ. إِذَا كَانَ هُنَاكَ إِنْسَادَادٌ وَاضِحٌ فِي الْحَنْجَرَةِ، أَدْخِلْ إِبْصِعَكَ فِي الْفَمِ. وَأَخْرِجِ الشَّيْءَ الْعَالِقَ الَّذِي يُسَبِّبُ الْإِنْسَادَادَ. إِحْرَصْ عَلَى عَدَمِ دَفْعِ الشَّيْءِ دَاخِلَ الْمَجْرَى الْهَوَائِيِّ.
- بَاشِرْ فِي الْإِنْعَاشِ الْقَلْبِي الرَّئْوِيِّ إِذَا بَقِيَ الشَّيْءُ عَالِقًا وَلَمْ يَسْتَجِبِ الشَّخْصُ لِلْإِجْرَاءَاتِ الْآنْفَةِ الذِّكْرِ. وَتَذَكَّرْ أَنَّ الضَّغْطَ عَلَى الصَّدْرِ الْمَعْتَمَدَ فِي الْإِنْعَاشِ الْقَلْبِيِّ الرَّئْوِيِّ يُمْكِنُ أَنْ يُسَاعِدَ عَلَى إِزَاحَةِ الشَّيْءِ الْعَالِقِ. تَذَكَّرْ ضَرُورَةَ التَّحَقُّقِ مِنَ الْفَمِ بِشَكْلِ مُنْتَظَمٍ



(2) الطفل المختنق الواعي:

إذا كان عمر الطفل أقل من سنة واحدة:

- إجلس، واحمل الطفل على ذراعك بحيث يكون وجهه إلى الأسفل، وترتاح ذراعك على فخذك. على أن يكون رأس الطفل منخفضاً أكثر من الصدر. لا تغطي فم الطفل أو تحرف رقبته.
- اضغط برفق وإنما بقوة بكعب يدك خمس مرات متتالية على المساحة الموجودة بين عظمي الكتفين. يفترض بالجاذبية والقوة أن تحرر الشيء الذي يسد المجرى الهوائي.
- إذا لم يتحرر الشيء العالق، ضع الطفل على ذراعك، ووجهه إلى الأعلى على أن يكون رأسه منخفضاً أكثر من جذع جسمه. ضع إصبعين على عظم الصدر واضغط على الصدر بسرعة خمس مرات متتالية.
- كرر الضرب على الظهر والصدر.
- إذا لم يستأنف الطفل التنفس فاتصل بالطوارئ طلباً للمساعدة.
- إذا فتحت المجرى الهوائي لكن لم يحصل تنفس، باشر في الإنعاش القلبي الرئوي الخاص بالأطفال الرضع.



إذا كان عمر الطفل أكثر من سنة :

فالإجراء لا يختلف عن طريقة معالجة البالغين.

- دع الطفل يسعل حتى يلقى إلى الخارج بالجسم الغريب ولا تحاول إخراج الجسم بوضع الإصبع داخل الفم.
- لا تشغل الطفل عن السعال بسؤاله أو بإظهار انشغالك عليه
- قف أو اجلس على ركبتك خلف الطفل وضم ذراعيك حول خصره .
- ضم يدك في قبضة مع وضع الإبهام فوق السرة، ثم امسكها بيدك الأخرى بحيث تكونان فوق معدة الطفل.
- قم بإجراء خمسة ضغطات على بطن الطفل إلى الداخل وإلى الأعلى .
- كرر هذه العملية إذا فشلت المحاولات الأولى .
- إذا فقد الطفل وعيه، فانتقل إلى إجراء الإنعاش القلبي التنفسي



(2) الطفل المختنق فاقد الوعي: إجراء الإنعاش القلبي التنفسي وفي هذه الحالة فقط

يُسمح بها بتفحص الفم بالأصبع



الإجراءات الإسعافية فى حالة الغرق

- إذا كان الشخص فاقد الوعي قم بالخطوات الآتية:
- نظف مجرى الممرات الهوائية .
- افتح مجرى الممرات الهوائية .
- إذا كان الشخص يتنفس فضعه فى وضع الإنفاقة .
- إذا لم يكن الشخص يتنفس فابدأ عملية إنعاش القلب والتنفس الصناعى .
- فى حالة استرداد الغريق لوعيه فمن الممكن أن يتقيأ، وفى هذه الحالة ضعه فى وضع الإنفاقة حتى لا يدخل الماء الذى يتقيؤه إلى الرئتين
- تدفئة المصاب ونقله إلى أحد المراكز الطبية فوراً

الإجراءات الإسعافية فى الإختناق بالغاز

- اقل مصدر الغاز , افتح الشبابيك لتهوية الغرفة.
- يضع المسعف على أنفه وفمه منديلا مبللا بالماء بعد اخذ نفسا عميقا ويدخل الحجرة زاحفا على أرضها
- انقل المصاب من المكان المشحون بالغاز.
- يعمل للمصاب تنفس صناعى. يستدعى الطبيب أو ينقل للمستشفى .

الإجراءات الإسعافية فى حالة الصدمة الكهربائية :

- يعالج مثل الحرق يجب أولا قطع التيار الكهربائي
- يجب إبعاد المصاب فورا من مكانه وذلك بقطعة من الخشب الجافة طويلا وخالية من أجزاء معدنية.
- يجب وقوف الشخص المسعف على قطعة خشب جافة.
- بعد إبعاد المصاب عن مصدر الكهرباء يعمل له تنفس صناعى
- ينقل المصاب إلى اقرب وحدة علاجية

ملحوظة : إذا حدثت الصدمة فى الطريق مثلا بسبب إمساك أسلاك الكهرباء أو التليفون

يجب إخطار محطة الكهرباء لقطع تيار الكهرباء عن المنطقة

التسمم

التسمم هو كل مادة تدخل الجسم فتفسد وظائفه الطبيعية وتسبب اعتلال الصحة والوفاة.

كيفية حدوث التسمم :

(1) عن طريق الخطأ (تناول السم بدلا من الدواء)

(2) بقصد الانتحار.

(3) بدس السم فى الطعام أو الشراب بقصد جنائى.

كيفية دخول السم لجسم الإنسان :

أما عن طريق الفم - الشم - الحقن - أو عن طريق ملامسه الجلد.

أعراض التسمم : قد تختلف الأعراض كثيرا وهى تعتمد على نوع السم وكميته ومدة بقائه في الجسم وحاله المصاب قبل السم وهى أعراض حادة مفاجئة مثل القيء - الإسهال - ضعف وهبوط مفاجيء ثم فقدان الوعى.

إسعاف التسمم :

1 - تسمم عن طريق الفم - :

1- شرب الماء مفيد إذ أن يقف من تركيز السم ولذلك يعطى المصاب كميات كبيرة من الماء أربع أكواب أو أكثر.

2- يعطى المصاب مواد ملطفة للغشاء المخاطى : كاللبن - أو البيض المربوب.



3- **عمل قىء صناعى :** في حاله التسمم بالطعام - الزرنيخ - البترول - المخدرات وذلك عن طريق إدخال إصبع اليد أو يد فرشاه أسنان في حلق المصاب مع الضغط على اللسان إلى اسفل أو اخذ محلول أو أربع أكواب ماء تضاف لها كميات كبيرة من الملح أو تناول محلول بيكربونات الصودا في الماء.

ولا تقوم بعمل قىء صناعى فى حالات - :

- أ - التسمم بالمواد الكاوية ب - فى حالة الإغماء أو فقدان الوعي .
- ج - التشنجات د - عدم القدرة على البلع

4- عمل معادلة: أي استعمال العقار المضاد فى حالتى:-

- أ - التسمم بالأحماض : يعطى المصاب بيكربونات الصودا مذابة فى كوب ماء .
- ب - التسمم بالقلويات : يعطى المصاب عصير ليمون - خلا مخففا - عصير برتقال.
- ج - التسمم باليود : يعطى المصاب ملء ملعقة شوره من النشا عالقة فى كوب ماء.

5- فى حالة عدم معرفة نوع السم : يعطى المصاب كوبا من اللبن الحليب أو مخلوط أربعة بيضات ويستحسن إضافة كوب لبن عليها - خبز محروق.

6- فى حالة الاختناق يعمل تنفس صناعى.

7- فى حاله الغيبوبة يعطى المصاب منشطات (عن طريق الشم أو الحقن)

8- فى حالة التهاب الشفتين يعطى ماء شعير أو زيت زيتون.

9- فى خاله التشنجات يعطى المصاب منومات قصيرة المفعول .

10- فى حالة وجود آلام حادة فى الأمعاء يوضع قربه ماء ساخن مكان الألم.

11- فى حاله فقد كثير من السوائل يعطى المصاب محاليل ملح وجلوكوز.

12- إذا كان المصاب متيقظا فأعطى الشاي أو القهوة المركزة الساخنة لتدفئته.

من واجبات المسعف :-

- أ - أن يلاحظ كل ما حوله حتى يتمكن من معرفة نوع السم.
- ب - أن يأخذ عينه من القيء والإسهال والإحتفاظ بها ليقدمها للمختصين.
- ج - أن يأخذ أقوال المصاب حتى يمكنه معاونه رجال الضبطية القضائية فى حالة وفاه المصاب .

التسمم بالمواد المنزلية

1- التسمم الغذائي

ويحدث نتيجة تلوث الطعام:-

- ا - اما عن طريق الأشخاص الذين يتولون أعداده لعدم نظافتهم أو لمرضهم.
- ب - عن طريق الحشرات مثل الذباب أو الصراصير أو الفئران.
- ج - نتيجة تناول طعام فاسد يتحلل الطعام بفعل البكتيريا
- د - نتيجة تسمم معدنى نتيجة حفظ الطعام فى أوعيه قابله للصدأ أو صدأ سام مثل النحاس غير المبيض بالقصدير فيختلط الطعام بأملاح النحاس.

أعراضه:

- 1- الشعور بعدم الراحة
- 2- الغثيان
- 3- ثم يبدأ القيء والإسهال
- 4- وإذا لم يسعف تظهر عليه أعراض الهبوط

2- التسمم عن طريق الشم: يكون المصاب قد استنشق غازات سامه.

المصاب يكون مختنقا ومتسمما فى نفس الوقت فيجب إسعافه من الإختناق بنقل المصاب إلى مكان متجدد الهواء وإجراء عملية التنفس الصناعى.

الحروق

تعريف الحروق:

هو الاذى الحاصل في الجسم لدى تعرضه تعرضا مباشرا لمصدر حراري او لمادة او سائل لهما خاصية كيمياوية كاوية للأنسجة.

أسبابها:-

- 1- التلامس بالنار أو بأجسام ساخنة جدا.
- 2- التلامس بسوائل فى درجة حرارة عالية.
- 3- الإحتراق بتيار كهربائى.
- 4- الإحتراق بالمواد الكيماوية.
- 5- الإشعاعات: التعرض للإشعاعات الضارة ومنها التعرض الزائد لحرارة الشمس.

درجة الحروق :

1- حروق درجة أولى : إمرار فى طبقات الجلد السطحية وتتميز هذه الدرجة بوجود إمرار فى المنطقة المصابة وشعور المريض بالألم مع عدم وجود فقاعات. ويحدث الشفاء خلال 7 أيام ولا يحدث فى الغالب أى تغير فسيولوجي للجلد.



أسباب حروق الدرجة الاولى

- التعرض اكثر من اللازم للشمس .
- ملامسة بسيطة لوعاء ساخن او انسكاب ماء ساخن على الجلد
- تعرض الجلد لبخار ماء أو قليل من المواد الكيماوية.

الإسعافات الأولية للحروق البسيطة:

- (1) إنتقل المصاب بسرعة بعيدا عن الحريق.
- (2) إنزع الساعة أو أى مصوغات.
- (3) إغمس الجزء المحترق فى ماء بارد لمدة 10 دقائق أو لحين إختفاء الألم.
- (4) ضع غيارا نظيفاً فوق الجزء المحترق.

2- حروق الدرجة الثانية : وتشمل هذه الحروق الطبقتين الخارجية والتي تليها من طبقات الجلد، وتتميز هذه الحروق بألم شديد جداً بالإضافة إلى إمرار وتقرح في الجلد وتكوين ما يسمى الفقاعات وتحدث تغيرات فسيولوجية تؤدي الى تكوين طبقة جديدة من الجلد ويحدث الشفاء فى خلال 2:3 اسابيع.



أسباب حروق الدرجة الثانية:

التعرض للهب - ماء او سائل ساخن - ملامسة جازولين مخترق - ملامسة مواد كيميائية،
التعرض الطويل لأشعة الشمس.

إسعافات حروق الدرجة الثانية:

وضع الجزء المصاب في ماء جاري - كمادات ماء بارد - لا تستعمل ثلج أو ماء مثلج لأنه يسبب
تلف الأنسجة. إذا كانت مساحة الحرق صغيرة نعاملها كحروق الدرجة الأولى، أما المساحات
الواسعة فترسل للمستشفى.

3- حروق الدرجة الثالثة :

وتكون جميع طبقات الجلد في هذه الحالة قد احترقت بما في ذلك الأعصاب والعضلات وقد
تشمل الأنسجة الداخلية والعظام، ويكون الجلد في هذه الحالة أسوداً متفحماً ولا يشعر المصاب
بأي ألم في منطقة الحرق من الدرجة الثالثة لأن النهايات العصبية تكون قد احترقت. وتكون
منطقة الحروق من الدرجة الثالثة في العادة محاطة بمنطقة حروق من الدرجة الثانية أو الدرجة
الأولى.



خصائص حروق الدرجة الثالثة:

- (1) تلتئم ببطء
- (2) غير مؤلمة
- (3) مشوهة
- (4) معرضة للالتهابات

الإسعافات الأولية لحروق الدرجة الثالثة:

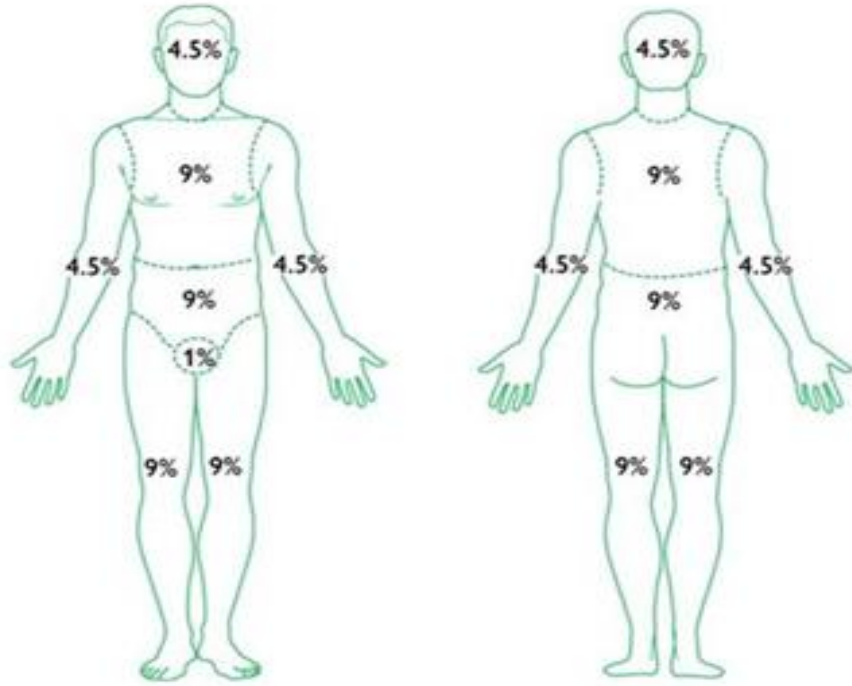
- (1) قم بفتح المجرى الهوائى وتأمين التنفس.
- (2) اذا كان الحرق في الرأس يوضع المريض في وضعية الإستلقاء مع رفع الرأس ومنطقة الصدر.
- (3) لا تنزع الملابس الملتصقة بالجزء المحترق.
- (4) تهدئة المصاب.
- (5) منع تلوث الحرق وذلك بتطهيره وتنظيفه ثم تغطيته بغير معقم.
- (6) منع حدوث الصدمة بتزويد المريض بالسوائل والأملاح المعدنية.
- (7) إعطاء المضادات الحيوية.
- (8) عدم وضع المراهم والمواد غير الطبية.
- (9) عدم وضع الماء البارد والمثلج على المساحات الكبيره من الحروق لأن ذلك قد يؤدي إلى انخفاض خطر في درجة حرارة المصاب مما يؤدي لحدوث الصدمة . فقط غط جسم المصاب بقطعة قماش جافة ونظيفة ثم إستدع سيارة إسعاف وذلك بعد التأكد من أساسيات الإسعاف الأولى.

تتوقف خطورة الحروق على أربعة عوامل:

- 1-المساحة
- 2-العمق
- 3-الموضع
- 4-العمر

(1) مساحة الحرق:

قاعدة التسعات



الرأس والعنق = 9 %

الذراع اليمنى 9%

الذراع اليسرى = 9 %

منطقة الجذع الامامية 18%

منطقة الجذع الخلفية 18%

منطقة الاعضاء التناسلية = 1 %

الرجل اليسرى = 18%

الرجل اليمنى = 18 %

(2) العمق:

بإختبار الوخز حيث يوخز المريض فإذا شعر بالألم يعتبر الحرق من الدرجة الاولى أو الثانية أما اذا لم يشعر بالألم فيعتبر من الدرجة الثالثة وذلك لأن نهايات الأعصاب قد أتلقت بسبب الحروق . وكلما زاد عمق الحرق زادت خطورته.

(3) الموضع:

هناك أماكن في الجسم تكون حروقها أشد خطورة وأكثر ضرراً من غيرها .وهذا يعود لحساسيتها وإحتوائها على الأعصاب والأوعية الدموية، منها على سبيل المثال، حروق الوجه، اليدين، والعنق.

(4) العمر:

الحروق أكثر خطورة عند الأطفال والمسنين وذلك لأن إحتمال حدوث الصدمة والتلوث أكبر.

علامات تدل على خطورة الحرق :

زيادة مساحة الجزء المحترق عن 20 % للبالغين و 10 % للأطفال من مساحة الجسم .إحتراق الوجه أو الرقبة أو اليدين أو الصدر أو القدمين أو منطقة الأعضاء التناسلية .حدوث تدهور فى درجة وعى المصاب.

تعليمات هامة:

- لا تنزع أى شيء ملتصق بالجزء المحترق .
- لا تضع أى شيء على الجزء المحترق (لا تضع أية مراهم أو الزبدة أو بأية مواد أخرى)
- لا تضع قطعاً طبياً فوق الحرق مباشرة ولا تضع مشمعاً لاصقاً لربط الغيار فوق الجزء المحترق (إستخدم الماء والضمادات فقط لأن أي شيء آخر تغطي به الحرق سيتم إزالته حتماً في المستشفى، كما أن إزالة أى شيء آخر تغطي به الحرق سيؤدي إلى زيادة ألم المصاب وإحداث المزيد من التلف لجلد المصاب علاوة عن أن ذلك قد يزيد من فرص حدوث إلتهابات لدى الشخص المصاب).
- لا تقم بفتح الفقاعات الناتجة عن الحرق.

أي من المصابين بالحروق يجب إرساله إلى المستشفى؟

- إحتراق جزء كبير من جسم المصاب .
- إحتراق وجه المصاب .
- إحتراق يدي أو قدمي المصاب أو مؤخرته أو أعضاؤه التناسلية .
- إحتراق مفاصل المصاب .

- إحاطة الحرق بأحد أطراف المصاب إحاطة كاملة .
- إذا كان المصاب يشعر بالدوار أو بصعوبة في التنفس أو إذا كان يسعل.

الغرض من إسعاف حالات الحروق:-

- 1-تخفيف الألم
- 2 - منع تلوث الحروق
- 3 - تجنب حدوث الصدمة

مسببات الوفاة فى الحروق :

- أ - الصدمة العصبية.
- ب - الإختناق الناتج من الغازات الصاعدة من المواد الملتهبه المحيطة بالمصاب.
- ج - الحروق فى اماكن حساسه : كالقلب والرئتين والبطن.
- د - تلوث الحروق بالميكروبات.
- هـ - امتصاص الجسم للمواد الزلاليه المتغيرة فى موضع الحرق.

الإحتراق بالمواد الكيماوية :

لا تُزِيلُ أي من الملابس قبل أن تسكب الماء على المنطقة المصابة بسرعة فائقة بكميات كبيرة من المياه. وإذا كنت تعلم أن المادة حامض ضع على الحرق محلول قلوى ضعيف (نصف لتر ماء ملعقة صغيرة من بيكربونات الصودا وإذا كان الاحتراق من مادة قلوية مثل الصودا الكاوية فضع على الحرق حامض مثل محلول مخفف من الخل والماء) إذا لم يتعرف على المادة المحترقة تجنب المواد الكيماوية وغسل الحرق بالماء فقط ثم أربطة وتجنب عرضة لأشعة الشمس.

الإسعافات الأولية للحروق الكهربائية:

- إِفصل التيار الكهربائى فوراً قبل لمس المصاب .
- تأكد أن المصاب يتنفس وأن قلبه مازال ينبض وذلك بإحساس النبض .
- إبدأ فوراً فى عملية الإنعاش للقلب والتنفس إذا لزم الأمر .
- غطى المريض ببطانية نظيفة .
- اطلب المساعدة فوراً.

احتراق الحلق :

يشاهد أحيانا في الأطفال نتيجة شربهم الشاي من صنبور الابريق دون ملاحظة درجة حرارته وخطورته جواز حدوث تورم الحلق مما يؤدي إلى اعاقة التنفس والموت مختنقا.
اسعافه :يلقى الطفل على فراشه على ظهره ويعمل له كمادات ساخنة على العنق من الأمام ابتداء من أول الذقن إلى الصدر لوقاية من الاحتقان الداخلي ويعطى المصاب مياه مثلجة أو يستحلب قطعة من الثلج لنفس السبب.

احتراق العين :

- 1-اغسل العين المصابة جيدا بالماء ولتنظيفها من بواقي المواد العالقة بها ويسكبه الماء من داخل العين إلى خارجها.
- 2-اقفل العين المصابة .
- 3- ضع قطعة من القطن أو الشاش المعقم على العين المصابة واربطها.
- 4- نقل المصاب إلى الطبيب أو أي مستشفى فورا.

الحروق الناتجة عن التعرض الزائد لأشعة الشمس :

- نتج عن التعرض الزائد لحرارة الشمس ولها أضرار كثيرة منها_:
- 1-احتراق الجلد
 - 2- تقلص العضلات.
 - 3-الهبوط
 - 4- ضربة الشمس.

أولا : احتراق الجلد:

وتسببه الأشعة فوق البنفسجية إذ أنها تساعد على توسيع الأوعية الدموية فيصاب الجسم باستمرار بصحبة فقايع في بعض الاحيان ثم حروق وارتفاع في درجة الحرارة
الإسعاف :

- (1) يحتاج المصاب إلى الراحة التامة.
- (2) يدهن الجسم بالكريم أو بزيوت مهدئة كزيت الزيتون.

ثانيا : تقلص العضلات : تحدث فى العضلات الداخلية للجسم أو الذراعين أو الساقين أو العضلات المعوية إسعافها :

- 1 - كمادات ساخنة على موضع التقلص.
- 2- يعطى المصاب محلولاً مكوناً من نصف كوب ماء + نصف ملعقة ملح طعام.
- 3- يستريح المصاب راحة تامة.

ثالثا : الهبوط :

عندما تشتد حرارة الجو تزداد كمية العرق التى يفرزها الجسم وتزداد معها كمية الملح الذي يفقده الجسم وبالتالي فان كل شىء فى الجسم يأخذ فى الهبوط.

رابعا : ضربة الشمس :

عندما تشتد حرارة الجو ويتوقف الجسم عن إفراز العرق فالحرارة تختزن فى الجسم فترتفع درجة حرارة الجسم وغالبا ما يصاب بها المسنون وذوى البدانة والمدمنون على الخمر والأطفال.

مقارنة بين الهبوط وضربة الشمس

<u>أعراض الهبوط</u>	<u>أعراض ضربة الشمس</u>
وجه مصفر رطب	وجه محمر جاف.
حرارة الجسم عادية أو منخفضة	حرارة جسم المصاب مرتفعة
عرق غزير أو ضعيف شديد	جفاف ونبض سريع
صداع وقئ	صداع وقئ.
<u>إسعافه</u>	<u>إسعافه</u>
نقل المصاب إلى مكان بارد	نقل المصاب إلى مكان بارد
إعطاء المصاب ماء مالحة	كمادات باردة على الراس والأطراف.
تخفيض راس المصاب	رفع الرأس عن مستوى باقى الجسم.
اطلب الطبيب	لا يعطى سوائل منبهة مع طلب الطبيب

الكسور

هى إصابات في العظام

أنواعها :

1- كسر بسيط 2- كسر مضاعف 3- كسر مركب

(1) الكسر البسيط : يسمى الكسر بسيطاً إذا كان موضع الكسر لا يتصل بالهواء الخارجى أي لا يصحبه جرح يسمح بتلويث الكسر.

(2) الكسر المضاعف : وهو المصحوب بجرح يسمح بتلويثه سواء كان مصحوباً ب بروز الجزء المكسور خارج الجسم أو لم يكن و فى الغالب تكون جميع كسور الفم الأسفل من هذا النوع والجرح يحدث عادة من الداخل فيتصل الكسر بتجويف الفم.

(3) الكسر المركب : هو كسر فى العظم يصحبه جرح وتهتك فى الأنسجة والعضلات أو قطع فى الشرايين أو الأعصاب أو كسر إحدى العظام فى أكثر من موقع.

ثانياً : أسباب الكسور : تحدث كسور فى العظام نتيجة الإصابات او السقوط من سطح مرتفع او نتيجة الإنقباضات العضلية المفاجئة او نتيجة للإصابة ببعض أمراض العظام مثل هشاشة العظام.

ثالثاً :- علامات الكسور :-



1- تغير فى شكل العضو.

2- حدوث ألم عند تحريك العضو

3- فقدان وظيفه العضو فقدان جزئيا كحدوث شلل به أو عدم القدرة على تحريكه فى اتجاه معين.

- 4- مشاهدة وورم مكان الكسر أو وضع غير عادى بالعضو اسفل الكسر كالتواء الركبة والقدم للخارج فى حالة كسر عظمة الفخذ.
- 5- حدوث قصر فى العضو المصاب عن العضو السليم.
- 6- يعرف طرف الكسر إذا كان قريبا من الجلد أو بمشاهدته إذا كان بارزا منة وقد يوجد بعض هذه العلامات أو كلها.

رابعاً :- إسعاف الكسور:

أن تحريك المصاب بكسر بطريقة غير صحيحة قد يؤدي إلى تغيير فى وضع طرفى الكسر من مكانهما مما يسبب مضاعفات للكسر أو إصابة للأوعية الدموية أو الأعصاب فى منطقة الكسر ويراعى التعامل معه بالطريقة الصحيحة حتى يتم نقله إلى المستشفى أو أقرب وحدة صحية، ويجب عدم مطالبته بالمشى أو الحركة. وفيما يلى الخطوات التى يجب إتباعها فى الإسعافات الأولية لحالة الكسر:

- (1) لا تقم بتحريك المصاب إلا فى أضيق الحدود ويجب التخلص من الملابس التى تعوق الفحص أو الإسعافات الأولية بواسطة قصها بمقص فى حالة وجود صعوبة فى خلعها بدون تحريك المصاب، كما يجب خلع الأحذية بحذر.
- (2) عدم محاولة إعادة الطرف المكسور إلى الوضع الطبيعى فيما لو لوحظ أن هناك تغيير أو تشوه فى شكل الطرف أو كان العظم بارز خارج الجلد.
- (3) فى حالة وجود جرح يجب تغطيته بالقطن النظيف ولفه بالرباط الضاغط لوقف النزيف قبل تثبيت الكسر.

- (4) أن يحافظ على تغطيه المريض بالبطاطين الكافيه حتى لا يحدث له صدمة وقشعريره.

(5) يثبت الكسر بواسطة استخدام الجبائر التى تستخدم فى الكسور للأغراض الآتية:-

- 1- حفظ العضو المصاب فى حاله من الراحة يخف معها الألم.
- 2- تجنب حدوث تهتك بالانسجة المحيطة به نتيجة احتكاكها بأطراف العظم المكسورة فى حاله سوء إسعافها.



3- تجنب تحول الكسر البسيط إلى كسر مضاعف أو مركب.

4- التجبير يقلل من النزف في الطرف المصاب.

5- تسهيل عملية نقل المصاب بأمان وراحة

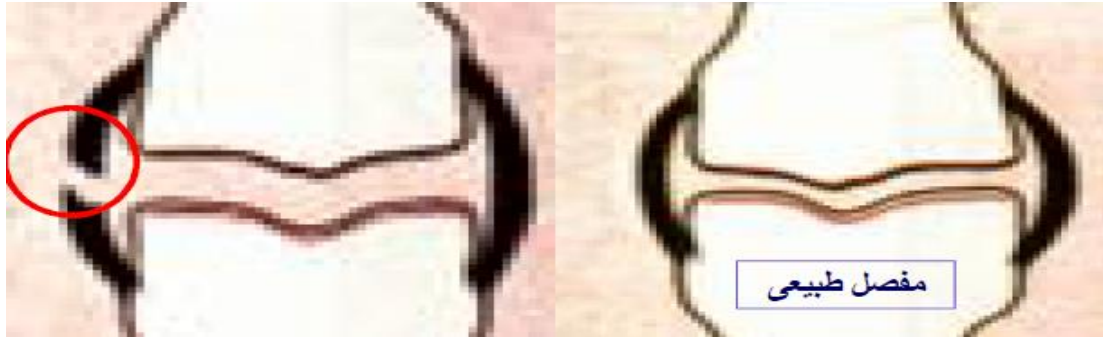
يجب أن تكون الجبيرة من مادة صلبة أو مقواه كالخشب أو المعدن أو الكرتون بعد أن تكسى بالقطن لتحفظ الطبقة الجلدية من الاصابات وفي حالة عدم استعمال القطن لعدم وجوده يمكن استعمال قطع القماش ولما كانت الجبائر الخاصة بكل كسر بعيدة عن المتناول في مكان الحادث فيمكن ابتكار جبائر وقتية من العصا أو ايدى المقشّات أو قطع خشبية أو قطع كرتون.

الاربطة: تستعمل لحفظ الجبائر في موضعها ويمكن الاستعاضة عن الاربطة الطبية في وقت الحاجة بمناديل أو احزمه قطن أو الاقمشة المختلفة مع ملاحظه عدم تحريك العضو المصاب بقدر الامكان.



*** الجزع**

تعريفه : هو حدوث شد أو تمزق جزئى فى الأربطة التى تحيط بالمفصل، وأكثر المفاصل عرضة لذلك هما مفصلى الكاحل والركبة.



إسعافه:

- 1- يلف المفصل المصاب بطبقات من القطن ويربط برباط ضاغط أي محكم الربط ثم يعاد لفه مره اخرى بالقطن ويربط ضاغط مره ثانيه وذلك ليقفل من حدوث الورم وإذا لم يتوفر وجود القطن والاربطه فيمكن استعمال بشكير أو فوطه بعد بلها بالماء البارد لهذا الغرض ولا يستعمل الكمادات الساخنة خوفا من النزيف
- 2- وفي جميع الحالات لا مانع من استعمال الجبائر وجزع الركبه شائع الحدوث بين لاعبي كره القدم ولذا عرفت هذه الاصابه بركبه كره القدم.

الخلع

تعريفه :

خروج عظمة أو أكثر من وضعها الطبيعي ويصاحبه دائما تمزق بالاربطه الليفيه التي حول المفصل واصابات بالعضلات المجاورة وغالبا ما يصحبه كسور بالعظام ويمكن تمييز الخلع بحدوث الألم الشديد والورم وجس طرف العظمه المخلوعه ولكن اهم الاعراض هو بقاء المفصل في حاله ثابتته وعدم امكان تحريكه في أي اتجاه.

إسعاف الخلع:

يتطلب من المسعف الايسعى إلى رد العظام لوضعها الاصلى إذ قد ينتج عن ذلك ضرر بالغ ويكتفى بحفظ العضو الصاب في حاله هدؤ وراحه بالوضع الذي يخفف الألم عن المصاب وذلك باستعمال الاربطه أو الاحزمه أو ما يمكن أن يكون في متناول اليد ثم ينقل المصاب إلى المستشفى أو الطبيب وعند خلع مفصل الكتف يجب خلع اكمام الذراع السليمه أولا ثم الذراع المصاب.

اصابات العضلات:

تصاب العضلات بالتمزق ويسمى بالعامية المزق وتحدث في حالات التواء شديد او رفع اجسام ثقيلة و من المعتاد أن يحدث التمزق عند ملتقى جسم العضله بالوتر الليفي المتصل بها ويشكو المصاب من ألم فجائي وعدم قدرته على الحركة. وانفصال العضله عن الوتر الليفي يحدث في الحالات الشديده ويتميز بالآلم وفقدان الحركة . بالنسبه لهذه العضله الاسعاف:- وما على المسعف الا عمل الكمادات الباردة وراحه العضو.

الإغماء

تعريفه :

الإغماء هو فقد الشخص لوعيه تماما بصفة مؤقتة (لمدة دقائق) نتيجة نقص امداد خلايا المخ بكمية الدم اللازمة لعمله.

- في معظم الحالات يفقد الشخص وعيه لفترة قصيرة، ويستعيده ثانياً بمجرد سقوطه على الأرض، وذلك لاندفاع الدم من الأطراف الى المخ.
- في حالات أخرى يفقد الشخص وعيه تماما، ويكون كالنائم نوما عميقا، ولا تستطيع إفاقته بالهز أو القرص، في هذه الحالة إما يستعيد وعيه، أو يدخل في غيبوبة تامة

أعراض الإغماء:

- شحوب في لون الوجه مع عرق غزير وبرودة الأطراف.
- هبوط عام أو دوار مع صعوبة في التركيز.
- غثيان والإحساس بفقدان الوعي.

أسباب الإغماء: يقل إمداد خلايا المخ بالكمية اللازمة من الدم نتيجة للأسباب التالية:

- 1- الإنفعالات المفرحة والمحنة.
- 2- الدوران المفاجئ للرأس.
- 3- النزيف.
- 4- اضطراب نظم القلب.
- 5- فقر الدم.
- 6- إنخفاض السكر في الدم.
- 7- القلق.

- 8- الهستيريا والصرع .
- 9- حالات التسمم بالمخدرات والغازات السامة .
- 10- بعض حالات الحمى الشديدة كالمالاريا .
- 11- حالة الربو الشديدة التي تتقلص فيها الممرات الهوائية بحيث يصبح الزفير صعباً، وأهم أعراضه تحول لون الوجه إلى اللون الأزرق.

الإسعافات الأولية للإغماء:

- إذا شعر بأنه سيغمى عليه قم بعمل الآتي:
- ساعد الشخص المصاب أن يجلس ويميل الى الأمام ويضع رأسه بين ركبتيه .
- اطلب من المصاب أن يأخذ نفساً عميقاً .
- تأكد من وجود هواء نقي.



إذا فقد الشخص وعيه:

- 1- ضع المريض على الأرض مستقيماً على ظهره مع رفع الساقين.
- 2- إرخي ملابس المصاب الضيقة خاصة حول الرقبة.
- 3- قم بفض أى تجمع حوله حتى تسمح بتجديد الهواء للمصاب.
- 4- تأكد من أن المصاب يتنفس وذلك بفتح مجرى الهواء ومن ثم حس -انظر - اسمع
- 5- تأكد من وجود النبض.

- 6- إذا كان النبض والتنفس موجودين إتبع الآتي:
- إفتح مجرى الهواء للمصاب وحافظ عليه مفتوحا.
 - تدفئة المريض.
 - عمل تنبيه طرفي عن طريق مسح وجهه بفوطة مبللة بالماء البارد وتجنب صب الماء أو رشه على وجه المريض.
 - إذا تقيأ المصاب ضعه على جنبه وأدر رأسه جانبا وامسح القيء من فمه.
 - إنشاق المريض النشادر.
 - عدم السماح له بالنهوض إلا بعد زوال الضعف.
 - لا يعطى أي شيء عن طريق الفم فقد يتقيء ويدخل القيء في مجرى التنفس

إسعاف المصاب بغيبوبة:

- 1- حاول إفاقة الشخص المصاب بغيبوبة وذلك بأن تنبه مركز الحس بشد الأذن مثلاً.
- 2- اذا لم يتفاعل مع شد الأذن، إبدأ بعملية المسح الأولى (ABC)
- 3- إذا كان المصاب يتنفس ضع المصاب في وضع الاستلقاء الجانبي(وضع الافاقة).
- 4- طلب المساعدة الطبية باستدعاء الإسعاف.

داء البول السكري

يحدث بسبب نقص كمية أو فاعلية هرمون الإنسولين المسئول عن نقل السكر من الدم إلي خلايا الجسم.

يؤدي ذلك إلي ارتفاع نسبة السكر بالدم .

يتخلص الجسم من السكر الزائد عن طريق البول .

عدم وصول السكر إلي الخلايا يجعلها منهكة وتقل كفاءتها لعدم توفر الطاقة اللازمة.

وجه المقارنة	إغماء السكر	صدمة الأنسولين
السبب	نتيجة حالة الإغماء من نقص الأنسولين وكثرة السكر في الدم.	قلة نسبة السكر في الدم نتيجة
		-تعاطى الأنسولين بكميات كبيرة أو -أن المريض لم يأكل بالقدر الكافي أو - تأخر ميعاد الأكل أو - بذل مجهودا عضليا شديدا.

الأعراض	الجلد جاف ودافئ والوجه محتقن، التنفس سريع وعميق والنبض ضعيف، رائحة التنفس مثل رائحة التفاح الفاسد، إحساس بالعطش، يتبول المريض كميات كبيرة.	الجلد باهت وشاحب وعرق بارد، النبض سريع وضعيف، شعور بالجوع والضعف العام قبل حدوث الإغماء، دوخة، صداع، رعشة أو حدوث تشنجات
الإسعافات	النقل فورا للمستشفى، مع وضع المصاب في وضع الإفاقة	يعطى فورا شرابا سكريا أو عصيرا أو قطعة حلوى عند إحساس المريض بالجوع، وبدء ظهور الأعراض. ينقل المصاب إلى المستشفى في حالة عدم الإستجابة حتى لا تتعرض خلايا المخ للتلف مع وضع المصاب في وضع الصدمة.

الصرع

أسبابه: يحدث بدون أسباب معروفة (وجود بؤرة أو أكثر بالمخ ذات نشاط كهربى عالى) وقد يكون نتيجة بعض الاورام الموجودة بالمخ أو نقص كمية السكر فى شرايين المخ.

أعراض وعلامات الصرع :

- أعراض ما قبل النوبة :شعور المصاب بقرب حدوث النوبة
- أعراض وعلامات النوبة :فقدان الوعي، صرخة عالية، وسقوط على الأرض، تشنجات في جميع العضلات لمدة 20 ثانية، توقف النفس وازرقاق الوجه، التبول، قد يعرض المريض لسانه فينزف، ويكثر إفراز اللعاب.
- أعراض ما بعد النوبة :يستيقظ المريض من النوبة ولا يتذكر ما حدث له، الشعور بالضعف العضلي، وقد يدخل في نوم عميق.

الإسعاف والمعالجة :

- يوضع المريض ممددا على الأرض .
- تفك الملابس والأربطة الضيقة .
- توضع قطعة مطاط أو فلين بين فكيه حتى لا يقطع لسانه.
- حقن عقار 10 Valium مجم بالوريد عدة مرات وعلى فترات زمنية تبلغ 15 دقيقة .
- يترك المريض ينام حتى يستيقظ بفرده .
- ينبه عليه بعدم قيادة السيارات، السباحة، أو صعود السلالم

التشنجات

تعريف التشنج:

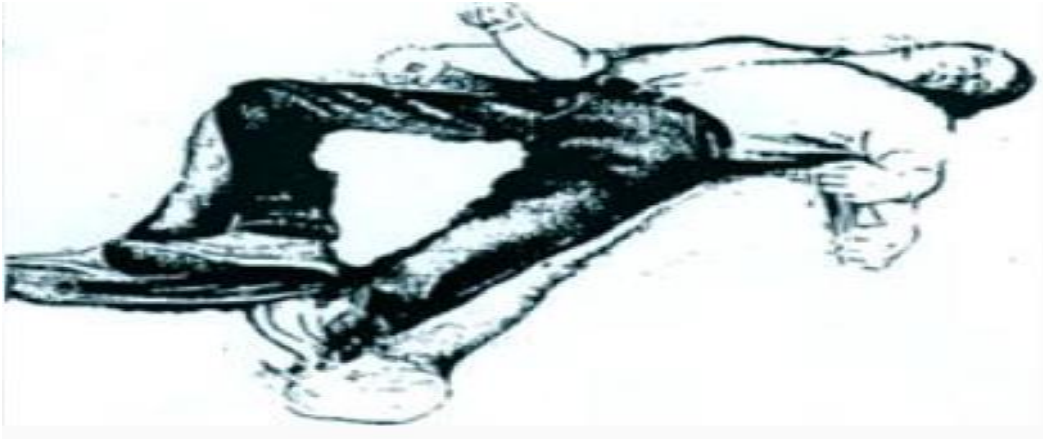
شلل أو توتر فى جميع عضلات الجسم أو جزء منها .وأحيانا تكون مصاحبة بفقدان الوعى أو يكون المصاب واعيا.

أسباب التشنج:

الأطفال تحت سن 5 سنوات نتيجة إرتفاع شديد فى درجة الحرارة .
المرأة الحامل (نتيجة تسمم الحمل) .
مرض الصرع و إصابات الرأس المصحوبة بنزيف.

علامات وأعراض التشنج:

يسقط المريض مغشيا عليه وتتصلب العضلات، وذلك عدة ثوان إلى نصف دقيقة يحدث بعدها .
ارتعاش بنفس العضلات .
أثناء فترة التصلب قد يتوقف التنفس ويخرج اللعاب من الفم وقد يفقد السيطرة على البول والبراز



الإسعافات الأولية:

قم بحماية المصاب من إيذاء نفسه .
ضعه على الأرض مستلقيا على ظهره .
فك الملابس حول الرقبة .
إنظر عدة دقائق حتى تنتهى التشنجات .
إذا تقيأ المصاب، أدر رأسه لأحد الجانبين

أثناء التشنجات:

- لا تحاول أن توقف التشنجات .
- لا تعطى المصاب أى شىء بالفم .
- إذا كان المصاب نائما بعد انتهاء التشنجات، فضعه فى وضع الإفاقة وانتظر بجانبه حتى يفيق .
- تماما.

الأجسام الغريبة

(1) أجسام غريبة بالجسم

أجسام غير ذات أهمية:

- إذا وجدت شوكة أو شظية من الخشب داخل الجسم.
- اغسل يديك جيدا وعقم ابرة على لهب أو ملقاط ثم حاول اخراج الجسم الغريب ثم طهر مكانه.
- أجسام ذات أهمية :أجسام حادة (كالسكين)**

- 1-ضع قطعة من القماش النظيف على الجرح لمنع دخول الهواء.
- 2-عدم محاولة إدخال الأمعاء إذا كانت بارزة.

(2) جسم غريب بالعين

أولا : إذا كان غير ذات أهمية كالغبار أو الناموس.

- 1-اغسل يدك قبل الكشف على العين.
- 2-لا تحاول اخراج الجسم الغريب بعود كبريت أو عود تنظيف الأسنان أو مثيلة.
- 3-إذا كان الجسم الغريب بالجفن الأسفل يجذب هذا الجفن إلى اسفل وينزع هذا الجسم
- 4 -إذا كان الجسم الغريب بالجفن العلوى يقلب هذا الجفن مستعينا بعود أو قلم وينزع الجسم بطرف منديل نظيف وتحريك الجفن عدة مرات ثم تغسل العين بمحلول حامض البوريك بمقدار نصف ملعقة صغيرة فى كوب من الماء المغلى المبرد .

ثانيا : أجسام ذات أهمية كالزجاج أو شظايا المعادن أو نشارة الخشب:

- لا تحاول اخراجها وضع شاش معقم على العين واربطها وانقل المصاب إلى طبيب على نقالة

(3) جسم غريب فى الأذن :

إذا كان الجسم الغريب من الحبوب أو بذور أو حصة مثلاً فلا تحاول اخراجها ولا تستعمل أداة حادة بل اذهب إلى الطبيب أما إذا كان الجسم الغريب حشرة فيرقد المصاب على جانبه واقطر بعض نقط من الزيت الساخن فى الأذن فتغرق الحشرة وتطفو على سطح الزيت وعند قلب المصاب على الجانب الآخر تسقط الحشرة مع نقط الزيت.



(4) وجود جسم غريب فى الأنف :

وجود جسم غريب فى الأنف كحشرة أو بذرة يمكن تقطير بعض نقط من الزيت لمنع الالتهابات واجعل المصاب يتمخط (بالأنف) وإذا لم يمكن إخراج الجسم الغريب من الأنف وجب الذهاب إلى الطبيب.

إصابات الأسنان عند الأطفال

أولاً: الاسنان اللبنية

في حال حدوث كسر أو خلع ل أحد الاسنان اللبنية عند الطفل قم بضغط مكان النزف بقطعة شاش نظيفة وراجع طبيب الاسنان

ثانياً: الاسنان الدائمة

في حال انخلاع احد الاسنان الدائمة للطفل يجب عليك ايجاد هذا السن و مسكه بلطف من مكان بعيد عن جذر السن و قم بوضع السن في مكانه الطبيعي حيث كان في فم الطفل مع تطبيق ضغط خفيف و اذا لم تتطع وضع السن في مكانه في فم الطفل ضعه في كأس من اللبن و اذهب به مباشرة الى طبيب الاسنان ليعيد السن الى مكانه في اسرع وقت ممكن اما اذا كان السن مكسورا فاجمع قطع السن و اضغط مكان السن بقطعة شاش حتى يتوقف النزف وراجع طبيب الاسنان.

الدوار من الحركة

أسبابه: أى نوع من المواصلات قد يسبب دوار الحركة .

الأعراض : •شعور بعدم الراحة أو التوتر • دوخة • قئ • إسهال • عرق مع برودة
الإسعافات:

- 1- اطلب من الطفل أن يحاول تثبيت رأسه وأن يحاول التركيز على شئ بعيد ثابت.
- 2- اجعله يأكل بعض المخبوزات الجافة لتساعد على استقرار معدته.
- 3- لا تسمح لأحد بالتدخين فى السيارة.
- 4- لا تشجع طفلك على القراءة أثناء السفر بالسيارة.

ارتفاع درجة حرارة الجسم

أسبابه: ناتجة عن عدوى فيروسية أو عدوى بكتيرية، كما أن ارتفاع درجة حرارة الجسم قد تكون

إشارة إلى وجود التهابات. بالنسبة للأطفال الصغار، قد يكون حتى الارتفاع الطفيف فى درجة الحرارة علامة على وجود التهاب شديد.

الأعراض

- 1- ارتفاع فى الحرارة لأكثر من 37.5 درجة مئوية وهو ما يعنى أن الجسم يقاوم العدوى
- 2- الرعشة والشعور بالبرد أو العرق والشعور بالحر .

الإسعافات:

- اخلع أغلب ملابس طفلك
- ضع جسمه فى ماء فاتر فى البانيو أو قم بعمل كمادات باردة على جميع أجزاء جسمه.
- أعطيه مشروبات باردة.

الأخطاء الشائعة في الإسعافات الأولية

1- محاولة التعرق عند ارتفاع درجة الحرارة

الكثيرون يرتدون الكثير من الملابس عند ارتفاع درجة حرارتهم حتى يتعرقون، وبالتالي تخرج السخونة من جسمهم، وهذا اعتقاد خاطئ تماما، فجسمك الساخن يحتاج إلى البرودة في ذلك الوقت وليس السخونة الزائدة.



2- القطع في الحلق يساعد على تنفس الشخص:

قد يرى العديد من في سائل الإعلام أن هناك شخص لا يستطيع أخذ أنفاسه بسبب تعرضه لمثير من مثيرات الحساسية أو بسبب تعرضه للشرفة أو لأي سبب آخر من الأسباب المختلفة ثم يأتي المسعف ليقوم بعمل شق في حلق المصاب تحت الحنجرة وكأنه أنقذ حياته بمعجزه. وما لا يعلمه العديد أنه من الممكن أن يكون القطع أقصى اليسار أو أقصى اليمين مما ينتج عنه قطع في الشرايين الرئيسية بالرقبة التي تسبب في النزيف الحاد وموت المصاب على الفور كما أن الدم الذي ينتج من القطع سوف يصل الى ممرات الهواء ويعوقه من التنفس. وهذه الطريقة لا بد وأن تتم من قبل متخصص على درجة عالية من الخبرة والمهارة.

3- وضع أشياء في فم الشخص الذي يعاني نوبة صرع

يمكنك كسر أسنان من يعاني من نوبة الصرع إذا وضعت شيئاً في فمه، فلا تقلق إنه لن يقضم لسانه يمكن أن يعضه بشكل خفيف فقط ليس أكثر، يمكنك مساعدته عن طريق وضع شيء لين أسفل رأسه لتجنب تلقي أي خبطات في المخ، عندما تنتهي التشنجات، ضع الشخص على جانبه.



4- وضع معجون الأسنان أو الثلج على الحروق وايضا وضع الزبد خطأ لانه يؤدي الى ضمور الأنسجة: الزبد والزيت يسببان احتباس الحرارة بالأنسجة ويستمر الأاحساس بالحرقان والألم لفترة أطول ويمكن أن يسبب العدوى.

5- وضع كريم الحروق على البشرة المحترقة فوراً

عندما يتم حرق الجلد، فهو يعاني من الحرارة الزائدة التي تتجه إلى أعماق أنسجة الجسم، أفضل شيء تفعله في هذه الحالة هو وضع المنطقة المصابة في الماء البارد لمدة 15 دقيقة لتبديد الحرارة، حتى لا تكتمها بالجسم ولا تضع كريم الحروق قبل مرور 20 دقيقة أو أكثر.



6- فتح البثرات للتخلص من الصديد الذى يوجد بها:

حيث يتعرض الشخص للعدوى علاوة على المزيد من الألم

ماهو صحيح:

تترك البثرة حتى تفتح لوحدها أو اللجوء الى متخصص لعمل ذلك. فى حالة خروج الصديد منها يجب عدم تقشير الجلد الذى يوجد حولها لأنه سوف يلتئم من تلقاء نفسه وتنمو خلاياه من جديد بعد مرور بضع أيام.

7- تحريك شخص مصاب قبل أن يراه الطبيب

في حالة حدوث حادث على الطريق، لا نقل الشخص المصاب، وبالتأكيد لا تحاول جره من السيارة بنفسك، فذلك سوف يزيد الأمور سوءاً، يمكنك فقط فعل ذلك في الحالات الخطر مثل اشتعال السيارة، قم باستدعاء سيارة إسعاف وأطفئ محرك السيارة، واقطع الكهرباء عنها، وأوقف أي نزيف وساعد الضحية على الحفاظ على الهدوء.



6- محاولة إخراج لسان من سقط فاقد الوعي

عند سقوط الفرد على ظهره فاقد الوعي فيمكن لعضلة لسانه سد مجرى التنفس مما يسبب له الاختناق، في تلك الحالة لا تخرج لسانه من فمه ولكن أرجع رأسه إلى الخلف أو اجعله ينام على جانبه.



7- استخدام الحرارة مع أصابات العظام والمفاصل:

الكمامات الباردة وليست الساخنة هي الحل لمدة 20 دقيقة كل ساعة. فالحرارة تسبب مزيد من التدفق الدموي للمنطقة المصابة وغيرها من المواد الكيميائية التي تفرزها الأصابات في الجسم. وكل هذه العوامل تساعد على حدوث تورم بمكان الأصابة كما أن مدة الشفاء تطول وبالتالي مزيد من الأنسجة التالفة فيما بعد.

كما أن الكمامات الساخنة لا بد وأن توضع بمعرفة معالج مدرب بغرض العلاج وليس قبل مرور ثلاثة أيام من الأصابة. كما لا بد وأن يقدم لها شخص طبي دقيق ومتابعة بالمثل.

على الشخص تجنب المشى أو هز العظام المصابة وذلك بممارسة الأنشطة التي تعود أن يمارسها بشكل روتيني لأن اصابات العظام مثل الكسور أو تمزق الأربطة لا تتماثل للشفاء بمثل هذه الممارسات.

8- تحفيز الشخص المتسم على التقىؤ:

من الخطأ تحفيز الشخص المتسم على التقىؤ فاذا كان السم يعمل على تاكل الأنسجة فهو لا يحرق المرئ عند مروره من أعلى الى أسفل فحسب لكنه سوف يحرقه مروراً من أسفل الى أعلى أيضا عند تحفيز القئ عند الشخص المصاب. كما أن السم قد يصل الى الرئة الذى يتسبب فى ضمورها سريعا.

ما هو صحيح: قد ييجو من الغريب قول أن المواد السامة تكون أقل ضرراً على المعدة نتيجة وجود الطبقة الحامية بها ومن الأفضل الاتصال بمراكز السموم لوصف المادة السامة التى وصلت الى جسم الشخص لمعرفة طريقة الأسعافات الأولية الصحيحة. أما اذا كانت الضحية فى حالة غياب عن الوعى أو تعانى من ألم حاد أو لديها صعوبة فى التنفس لابد من الاتصال بالمساعدة الكبية المختصة على الفور.

الامن والسلامة فى رياض الاطفال

التعريف والمفهوم:

هو علم يهتم بأمن وسلامة وصحة الانسان بمجموعة اجراءات وقواعد ومتطلبات تكون بمثابة وقايه وتقوم على العمل بتوفير بيئه امنه حول الانسان قدر الامكان خاليه من مصادر الخطر واسباب وقوع الاصابه او الحوادث وهى بصوره اشمل علم يحافظ بشكل كبير على امن وسلامة وصحة الانسان فى حال تطبيقه الارشادات واتباعه التعليمات والتقيد بها.

الشروط العامة الواجب توافرها فى روضة الأطفال

أولاً:- المكان

- 1-يفضل ان تكون الروضة بعيدا عن الازدحام والاختناق المرورى.
- 2-ان تكون لها حديقة لوضع لعب الاطفال كالارجوحه او حتى العاب التزللق لكى يستمتعوا بالهواء الطلق وضوء الشمس.
- 3- مع عدم وجود حديقة كبيره يمكن عمل غرفه او حتى مدخل الحضانه ان كان كبيرا ساحه للعب وذلك بتغطيه بأرضيه خضراء ووضع العاب عليها.
- 9- الاهتمام بالواجهه وديكوراتها ودهنها بالوان محببة للأطفال .

ثانياً:- المساحة

ينبغي ان تكون مساحه الروضه كبيره لكى تستوعب العاب الاطفال ونشاطاتهم المختلفه.

ثالثاً:- الامان

لابد ان يتوفر عنصر الامان فى الروضه سواء كان بالنسبه للالعاب أو حتى النوافذ و الابواب.

رابعاً :- النظافه

1- من المهم جدا الاهتمام بنظافه المكان من سرر والعاب وحتى الاطفال يجب الاهتمام بنظافتهم طوال فتره تواجدهم بالروضة لذلك يجب ان تخصص غرفه بها خزائن لحفظ مستلزمات الاطفال.

2- مع تجهيز دورات مياه مناسبه لاعمار الاطفال.

3- يجب ان تكون الدهانات المستخدمه تتماشى مع اعمار الاطفال فتكون ذات الوان مشرقه وجميله ورسومات تجذب الاطفال.

خامساً:- المعلمات واسره الروضه

من الافضل الاهتمام قدر الامكان بالمعلمات وان يكون لهم خلفيه عن طرق التدريس والعنايه بالاطفال لكى تصبح المعلمه من عوامل جذب الاطفال للروضه.

دور العاملين برياض الأطفال فى الوقاية من الاصابات

1- يجب ان تقوم مديرات رياض الاطفال بعمل تقييم للمخاطر المحتمله التى قد يتعرض لها الاطفال وعمل اجراءات امن وسلامه لها.

2- ان يتم الانتباه لاساليب اللعب والترفيه عند الاطفال ويجب ان تكون المجالات المصممه للحركه واللعب ضمن ارشادات الصحه والسلامه .

3- ان ادوات اللعب او الرسم مصنوعه من مواد غير مضره صحيا وان تكون ليست خطره اى بشكل مدبب او بحواف خطره او صغيره يسهل ابتلاعها.

4- ان يتم تواجد مستمر للمدرسات بغرف الاطفال ومعهم وعدم ترك الاطفال لوحدهم فى الغرف نهائيا ومهما كانت الاسباب.

- 5- ان يتم عمل استبيان لكل طفل من قبل الروضة بمساعدة الاسره عن اية مرض يجب ان تعلم به الروضة او ادويه يتوجب اخذها او حساسية من شى معين.
- 6- يجب على كل مشرفه فصل أن تتأكد من خلو كل الإمكان التابعة لها من خلوها من أي طفل عند نهاية كل يوم دراسي.
- 7- في نهاية اليوم الدراسي يجب التأكد وحرص الإدارة على أن يستلم الطفل هم أهله أو المصرح لهم من قبل الأهل فقط.
- 8- في حال تأخر الأهل عن استلام الطفل يجب الاتصال بهم والتنبيه عليهم وفي حال التكرار يتم استدعاء ولى الامر لتنبيه لخطورة الأمر.
- 9- عدم ترك الأطفال الذهاب لدورات المياه أو شرب الماء أو التجول داخل الروضة دون مرافق.
- 10- عمل إحصاء كل حصة أو فتره للتأكد من كل الأطفال.
- 11- عمل جولات في إدارة الإطفاء والدفاع المدني والهلال الأحمر وإدارة المرور لتأهيل و التدريب على خطة الإخلاء والطوارئ.

شروط الأمن والسلامة في كل ما يتصل بممارسة الأنشطة الحركية من بيئة ، أدوات اللعب ،

سلامة الأطفال الشخصية وطرق التعليم داخل روضة الأطفال

أولاً: سلامة البيئة :

من حيث المبدأ يفضل أن يمارس أنشطتهم الحركية في الهواء الطلق وسط الطبيعة ما أمكن ذلك ، فإذا تعذر ذلك أمكن استخدام الأماكن المغطاة سواء قاعة رياضية أو غرفة الفصل على أن تتوفر فيها الإمكانيات والأدوات والشروط الصحية وشروط السلامة والأمان التي تجعل منها بيئة آمنة بالنسبة للأطفال .

أولاً: البيئة الخارجية:

- 1- لابد من وجود مساحة خضراء مغطاة بالنبجلة في كل روضة بالإضافة إلى مساحة مغطاة بالرمل وأخرى مرصوفة .
- 2- بالرغم من فائدة الشمس بالنسبة لصحة الأطفال ، إلا أن هناك أوقات يحتاج فيها الطفل إلى حماية من أشعة الشمس خاصة في شهور الربيع أو الصيف ، لذا يفضل وأن تتوفر في فناء الروضة أماكن مظلة ، وحبذا لو كانت الظلال أشجار ذات أغصان كثيفة .

3- ينبغي التأكد من سلامة جميع الأجهزة المتوافرة في ساحة اللعب بالخارج فلا تكون فيها بروزات أو تشققات، وتكون مثبتة بشكل جيد ومصنوعة من خامات لا تشكل خطورة بالنسبة للأطفال .

4- من المهم جداً أن تتوفر المساحات الكافية بما يتناسب مع عدد الأطفال وسنهم وحاجاتهم للانطلاق دون حواجز أو قيود كأفراد أو مجموعات صغيرة أو عند اللعب الجماعي المنظم .

ثانياً: البيئة الداخلية :

1- سواء كانت الأنشطة الحركية تمارس داخل الفصل (النشاط) أو داخل صالة رياضية مغطاة لابد أن تكون أرضية الغرفة نظيفة جافة ومغطاة بمادة مناسبة ومستوية حتى لا تتسبب في تزلزل الأطفال أو وقوعهم أثناء النشاط .

2- ينبغي التأكد من أن المساحة المتاحة تكفي لعدد الأطفال الذين يقومون بأداء حركي في نفس الوقت ، مع الأخذ بعين الاعتبار أن قدرات أطفال الروضة ومهاراتهم الحركية المحددة تجعلهم يحتاجون لمساحة أكبر من الأطفال الذين نمو المهارات الحركية الأساسية في التحكم والسيطرة والانتقال وثبات الجسم واتزانه .

3- على المعلمة أن تتأكد من وجود إضاءة وتهوية كافيتين .

ثانياً: اعتبارات السلامة في أدوات اللعب :

لا شك أن لأجهزة اللعب وأدواته وإمكاناته دوراً كبيراً في إثراء خبرات الأطفال وفي تنمية المهارات الحركية والمفاهيم العقلية والقدرات الحسية ، إلى جانب المتعة التي يجدها الطفل في اللعب بها مع زملائه ، ولكن هذا كله لن يتحقق إلا إذا روعيت بعض الشروط الهامة لضمان سلامة الأطفال وأمنهم أثناء اللعب ، وهذه الشروط هي:

1- ينبغي أن تكون الأجهزة قوية حسنة التصميم ، مصنوعة من مادة تتحمل الاستعمال الدائم لعدد كبير من الأطفال ، بحيث لا يسهل كسرها أو إتلافها .

2- ضرورة التأكد باستمرار بالكشف اليومي من سلامة الأجهزة وحسن تثبيتها وعدم تعرض بعض أجزائها للتشقق أو البروز أو التقطع وعمل صيانة دائمة لها حتى لا يتعرض الأطفال للخطر عند استعمالها .

3- تثبت أجهزة التسلق والتزلق والمرجحة والتوازن فوق سطح طري أو مبطن مثل النجيلة أو الرمل أو الحصر تحسباً لوقوع الأطفال من الأجهزة .

- 4- بالنسبة للأجهزة والأدوات غير الثابتة ، يستحسن أن تحفظ في الظل قريباً من أماكن اللعب
لحين الحاجة إليها فهذا يحفظها في حالة جيدة .
- 5- وفيما يختص باللعب الصغيرة داخل غرفة النشاط فإن الكثير من الدول والاتحادات الطبيعية
والتعليمية قد تنبّهت إلى خطورة بعضها على صحة الأطفال ووضعت قيوداً على إنتاجها ، مما
حدا بمصانع لعب الأطفال إلى توخي شروط السلامة والأمان لضمان تسويقها.

ثالثاً: سلامة الأطفال الشخصية:

- 1- على المعلمة أن تتأكد قبل أن تشرك الأطفال في أي نشاط أن كل واحد منهم يتمتع بصحة
جيدة .
- 2- يجب التأكد من خلو ملابس الطفل وجيوبه وتوجيهه نحو خلع أي حلية يرتديها بما في ذلك
ساعة اليد .
- 3- ينبغي على الأطفال أن يلبسوا ملابس خاصة لأنشطة الرياضة البدنية أو على الأقل أن يخففوا
من ملابسهم قدر الإمكان لإتاحة حرية الحركة وتجنب مخاطر التعثر.
- 4- وجود إسعافات أولية بالقرب من أماكن ممارسة الأنشطة الرياضية للعناية بالطفل الذي قد
يتعرض لبعض الحوادث البسيطة بالرغم من جميع الأخطايات اللازمة.

رابعاً: سلامة الطرق السليمة في التعليم :

- 1- ينبغي أن يكون هناك مشرف أو مشرفة على الأطفال أثناء تأديتهم للأنشطة الرياضية سواء
داخل الفصل أو خارجه.
- 2- تختار المعلمة الأنشطة الحركية المناسبة لسن الأطفال ولمستوى خبراتهم .وتتدرج في تعليم
المهارة فتقسم التدريب المطلوب إلى مراحل تتدرج في الصعوبة.
- 3- يتعلم الأطفال كيفية النزول أو السقوط الصحيح عندما يفقدون اتزانهم.
- 4- على المعلمة أن تدرك بأن الطفل لن يشعر بالحاجة لتجريب أداء جديد إلا إذا كان مستعداً
جسماً واجتماعياً لذلك ، وأنه لا داعي لاستعجال الطفل لعمل تمرين معين ، المهم أن يتعلم
الطفل كيف يسيطر على جسمه ويتحكم بحركاته.
- 5- بالنسبة لأطفال الروضة أقل من ثلاث سنوات هناك بعض المهارات الحركية التي تصعب
عليهم السيطرة عليها ويحتاجون إلى الكثير من التدريب قبل أن يشعروا بالأمان وهم يؤدونها .
بعض هذه المهام يتصل بالعضلات الدقيقة مثل حل وتركيب القطع الصغيرة ، وبعضها يتصل
بالعضلات الكبيرة مثل تسلق جبال على جهاز تسلق

- 6- يجب تدريب الأطفال على تقبل المشاركة في أدوات اللعب بل وتشجعهم على أن يتعاونوا فيما بينهم في إحضار الأدوات وتجميعها والتعرف على أجزائها.
- 7- لابد من توافر بعض الأجهزة والأدوات ليتمكن الأطفال من تنمية مهاراتهم الحركية من خلالها.

- ، مع مراعاة شروط السلامة والأمان بها ، من الأجهزة والأدوات :
- نوافذ خشبية مثبتة تأخذ أشكالاً متنوعة تتيح الفرص لحركات أكبر وأكثر للجسم.
 - مراتب من الإسفنج ذات السمك المناسب.
 - مقاعد سويدية خشبية بارتفاعات مختلفة.
 - صناديق خشبية صغيرة مقسمة بارتفاعات مختلفة.
 - عوارض خشبية.
 - عقل حديدية.
 - سلاالم من الحبال المعلقة للتسلق.
 - صناديق ومناضد صغيرة يتراوح ارتفاعها ما بين 30-60 سم ، سطحها مبطن لتثبت المقاعد فوقها لزيادة الارتفاع واستخدام الاتجاهات.
 - أدوات صغيرة كالكور ، الأطواق ، الحبال ، الشرائط الملونة.

بالإضافة إلى أجهزة ألعاب الفناء التقليدية مثل جهاز التسلق المعدني على شكل مكعب، وجهاز التسلق وجهاز التوازن والمراجيح المصنوعة من الحبال المتينة والألواح الخشبية أو إطارات العربات والأنفاق من البراميل المفرغة أو القماش المتين، وألعاب إصابة الهدف، وغيرها.

كما أن هناك الأدوات واللعب التي تنمي العضلات الدقيقة ومهارات التآزر العضلي العصبي مثل المكعبات الصغيرة ، وألعاب الحل والتركيب ، والأشكال الزخرفية المتداخلة والمطرقة والاسطوانات الخشبية التي تدق في فتحات مناسبة ، وغيرها من الألعاب التي تنمي ، إلى جانب المهارة الحركية الكثير من مدركات الطفل ووجدانه وتوسع مع علاقاته الاجتماعية ، وتساعد على الاعتماد على النفس).