

البرنامج التدريبي لسائقي الحافلات

يوم الأربعاء ١٤٣٣/٢/٣هـ

والذي تنظمه عمادة خدمة المجتمع والتعليم المستمر

جامعة المجمعة

في إطار اتفاقية التعاون

بين

الجامعة والأمن العام

الجلسة الأولى

**القيادة المثالية في ضوء قوانين ولوائح المرور
الزمن الكلي للجلسة (٥٠ دقيقة)**

النشرة الأولى – أصول القيادة السليمة

* نصائح عامة:

- احذر مفاجآت الطريق
- علم أطفالك أن يسبوا بأمان.
- لا تمش بين السيارات الواقفة.
- امش على الرصيف أو على حافة الشارع، وحاول أن تكون مواجهاً لحركة السير.
- قبل العبور انظر إلى اليسار ثم إلى اليمين ثم إلى اليسار مرة أخرى حرصاً على سلامتك.
- أعط الطريق حقه.
- قيادة صغار السن للمركبات مخالفة يعاقب عليها النظام.
- كن لطيفاً ومتسامحاً مع الآخرين، فحياتك أئمن من أن تضحي بها.

* حزام الأمان:

- استخدم حزام الأمان للسلامة والأمان بإذن الله.
- حزام الأمان يقلل فرص تعرضك لإصابات خطيرة بإذن الله.
- استخدام حزام الأمان سهل، ونسيانه قد يكلفك الكثير.
- أنا أربط حزام السلامة، هل أنت تربطه؟
- أبي .. أرجو أن تعدي بأنيك ستستخدم حزام السلامة دائماً.
- حزام الأمان أمان بعد الله.
- استخدم حزام الأمان، وادع الله اللطف.
- ذكر أصدقائك وأفراد أسرته بضرورة ربط حزام الأمان.
- عزيزتي الأم .. لا تضعي طفلك في حضنك أبداً في أثناء ركوب السيارة مهما كانت الظروف.
- لا تسمح لطفلك بالوقوف أو الجلوس بين المقاعد الأمامية للسيارة دون تثبيته.
- كوني قدوة حسنة لأطفالك بربط حزام السلامة في السيارة.

* السرعة:

- التزم بحدود السرعة المأمونة والمناسبة لأحوال المناخ.
- السرعة قاتلة.
- أن تصل متأخراً.. خير من ألا تصل.
- السرعة تبعدك عن السلامة.
- لا تدخل في سباق مع السيارات الأخرى.
- التزم بحدود السرعة المقررة فغالباً ما تكون الإعاقة أو الموت مصير السائق المتهور.
- كلما تهورت في قيادتك تضاعفت احتمالات النجاة في حوادث التصادم.
- خفف السرعة فإنه بإذن الله- يقل الخطر.
- السرعة تجهد القلب وتحد من مجال الرؤية.
- حياتك غالية فلا تضيعها بتصرف أرعن.
- لا تكن سبباً في فقدان أسرة بسبب التهور.
- تعريضك حياة الآخرين للخطر عدوان لا تقبله الشريعة الإسلامية.
- ريعان الشباب لا تحصده بحادث.

* تعرف على إشارات المرور وعلاماته:

- توضع اللوحات بمدلولاتها بغرض التعريف بها، ويركز على المهمة منها: عبور المشاة، احذر، أفضلية، ممنوع المرور، ممنوع الدوران للخلف، ممنوع مرور المشاة، ممنوع التجاوز، ممنوع الدخول، ممنوع الانتظار، ممنوع الوقوف والانتظار، قف.
- تجاوز الإشارة الحمراء، خطورة بالغة.
 - احترامك لإشارات المرور دليل وعيك.
 - التزم بمدلول الخطوط الأرضية.
 - استخدم إشارات الانعطاف ودع الآخرين يرونك.

- احترام الإشارات المرورية حد فاصل بين الموت والحياة.
- احرص على استخدام الإشارات عند التجاوز أو الانحراف.
- ما ذنب الأبرياء في ما يفعله الكبار من تهور في القيادة
- الخطوط والعلامات الأرضية هي لغة الطريق.. فعليك التقيد بها حرصاً على سلامتك.

✳ السلوكيات والتعامل:

- حرصاً على سلامتك ..تعاون مع رجال الأمن.
- التقيد بنظام المرور هو المرآة العاكسة لسلوكيات وتحضر أهل البلد.
- أخي السائق، رجل المرور في خدمتك دائماً، اتبع تعليماته حرصاً على سلامتك .
- لا تشغل بغير الطريق.. حرصاً على سلامتك.
- لا تجعل العاطفة تدفعك لتعرض طفلك للخطر من خلال وضعه بينك وبين عجلة القيادة.
- لا تزعج الآخرين ما دمت لا تريد أن يزعجوك.
- القيادة ليست منافسة.. فكن لطيفاً مجاملاً.
- كن متسامحاً مع الآخرين.. فحياتك أثمن من أن تضحي بها.
- التجاوز عن أخطاء الآخرين يدل على سماحة الأخلاق.

✳ أخطاء شائعة:

- احذر أن تترك سيارتك والمكينة تعمل، أو تترك المفاتيح داخلها.
- حرصاً على سلامتك لا تستخدم الهاتف الجوال.. في أثناء القيادة.
- أخي السائق.. استخدم المرآة لأغراضها الصحيحة وليس من أجل تصحيح هيتك أو هندامك.
- لا تدع الأطفال يعثون بمحتويات السيارة.
- لا تترك الأطفال لوحدهم في السيارة.
- ما ذنب الأبرياء في ما يفعله الكبار.

✳ القيادة الوقائية:

- سق عندما تكون بقطاً ومرتاحاً.
- استخدم إشارات الانعطاف الضوئية لبيان وجهة انعطافك.
- السبابة الوقائية تساعد على منع وقوع الحوادث بإذن الله.
- اترك مسافة مأمونة بينك وبين السيارة التي أمامك.
- حرصاً على سلامتك.. لا تتجاوز أي سيارة في المنحنيات، أو بالقرب من التقاطعات، أو في أثناء صعود مرتفع.
- أخي السائق.. احذر قيادة سيارتك وأنت مجهد، أو مريض.
- التصرف السليم.. هو الذي يحقق القيادة الوقائية بإذن الله.
- أخي السائق.. تذكر أن النعاس عدو السلامة المرورية، خصوصاً على الطرق البرية.
- لا تشغل بالتفكير أو الحديث، وأنت تقود السيارة.
- القيادة الليلية لها ضوابط وأسس، فعليك اتباعها.
- القيادة المأمونة تعني سلوكاً وأخلاقاً.
- كفي بالموت واعظاً.
- من لم تؤدبه المواعظ.. فسوف تؤدبه الحوادث.
- غالباً وراء كل حادث مروري مخالفة.
- أهمية التعريف بالمخالفات المرورية المتكررة وتوضيح عقوبتها.
- احرص دوماً على فحص سيارتك دورياً حرصاً على سلامتك.
- سلامة الإطارات، تضمن لك السلامة بإذن الله.
- واضب على صيانة سيارتك.
- تجنب الحوادث الخطرة باختيار الإطار الصحيح.
- حافظ على إطار سيارتك دوماً، خصوصاً في فصل الصيف وقبل السفر.
- لا تنس أن تفحص الإطار الاحتياطي لسيارتك دوماً، حتى لا تضع نفسك في موقف لا تحسد عليه.
- راقب ضغط هواء إطارات سيارتك، وتأكد من عدم نقصه أو زيادته.
- تجنب اصطدام الإطار بالأجسام الصلبة والأرصنة والأحجار.
- من أجل الحفاظ على سلامة إطارات سيارتك، تجنب التوقف المفاجئ (الفرملة) أو الانطلاق بسرعة وقوة.
- تذكر دوماً أن أسراً فقدت بسبب انفجار إطار السيارة، فاحرص على سلامة الإطارات.
- تجنب زيادة الحمولة عن الحد الأقصى الذي يتحملة الإطار.
- حرصاً على سلامتك لا تشتت إطارات مستعملة، أو تجارية لسيارتك، فالوقاية خير من العلاج.
- لا تتساهل في استبدال إطارات سيارتك، فقد توفر القليل وتخسر الكثير.
- حتى تكون من المشاة السالمين بإذن الله، اتبع قواعد السلامة.. النظام لم يغفل المشاة، لكنهم لا يتبعون النظام.
- دع المشاة يعبرون، ولا تعرض حياتهم إلى الخطر.

- كن حذراً وأنت تمر أمام مدارس الأطفال.
- لا تسمح لطفلك بالنزول من السيارة قبل توقفها.
-

✳ أخى السائق:

- عند وقوع حادث لك - لا قدر الله- لا تضطرب واحمد الله على قدره واحرص على
- نقل المصابين عن طريق الإسعاف واستدع سيارة الشرطة للتحقيق في الحادث. ابتسامة أطفالك، لا
- تطفئها بحادث.. تذكر أن الخسائر البشرية للحوادث لا تعوض.
- حياتك غالية على أهلك ووطنك.. فحافظ عليها.
- ساعد على منع الحوادث.
- تذكر دائماً أن أسرتك بانتظارك.
- السيارة وسيلة نقل لا أداة قتل.
- الحوادث المرورية استنزاف للأرواح والممتلكات.
- السلامة المرورية مطلب وهدف.
- السلامة المرورية أولاً.

✳ احذر تسلم:

- السلامة المرورية لا تأتي دون وعي.
- لطفاً.. لست وحدك على الطريق.
- لتوعية في البيت هي أساس التربية الصحيحة.
- ديننا الحنيف يحثنا على اتباع النظام.
- عبث الأطفال بالسيارة يعرضهم إلى الخطر.
- احذر الحيوانات السائبة على الطريق

النشرة – الثانية

التوعية المرورية للحد من خطورة الحوادث



أصبحت الحوادث المرورية تمثل وبشكل كبير هاجساً وقلقاً لكافة أفراد المجتمع، وأصبحت واحدة من أهم المشكلات التي تستنزف الموارد المادية والطاقات البشرية وتستهدف المجتمعات في أهم مقومات الحياة والذي هو العنصر البشري إضافة إلى ما تكبده من مشاكل اجتماعية ونفسية وخسائر مادية ضخمة، مما أصبح لازماً العمل على إيجاد الحلول والاقتراحات ووضع موضع التنفيذ للحد من هذه الحوادث أو على أقل تقدير معالجة أسبابها والتخفيف من أثارها السلبية .

فبالرغم من إقامة العديد من الحملات التوعوية التي قدمت للمجتمع طوال العقود الماضية إلا انها ما زالت عاجزة عن تحقيق النتائج المرجوة منها، ربما لكونها اجتهادات فردية لا ترتقي للعمل التوعوي المنظم وفق سياسة واضحة وطويلة الأجل .

كذلك فإن الاهتمام من جانب الدولة وما تبذله من جهد ومال في سبيل التوعية المرورية لحماية الإنسان في أعلى ما يملك أمنه وسلامته ومهما كانت النتائج لحملات التوعية بسيطة وليست على المستوى المنشود ولا ترتقي إلى تطلعات المراقبين والمهتمين ، إلا أننا نؤيد ونؤكد على ضرورة استمرار هذه الحملات بمختلف أشكالها مهما كانت نسبة تأثيرها والاستجابة لمضمونها ..

ورغم انفراد إدارات المرور بهذا الجهد من خلال بعض الحملات من منطلق مسؤوليتها التوعوية إلا ان هناك أجهزة حكومية أخرى ما زالت تغط في سباتها العميق متجاهلة واجبها ودورها في إيصال الرسالة لكافة أفراد المجتمع وشرائعها .

وإذا أخذنا بعض الأمثلة الداعية للإهتمام بتلك هذه الحملات، ففي الدول المتقدمة عندما تسير في الشارع تشعر بأنك تشارك في ممارسة سلوك حضاري متطور من خلال انسياب الحركة المرورية في الشارع بشكل متناغم وجميل تشعر معها بمتعة القيادة. لدينا الامر يختلف فتضع يدك على قلبك كلما سرت في الشارع خوفا من (مراهق صغير، او من عامل يجهل ابجديات القيادة او من سائق يجهل قواعد المرور). ان رجال المرور يبذلون جهوداً مخلصه ومضنية على مدار الساعة ولا يمكن تحميلهم مسؤولية الحوادث المرورية لانه من المتعذر في اي بلد في العالم وضع رجل مرور في كل شارع وتقاطع فالامر يعتمد على اهمية احترام انظمة المرور من قبل السائق نفسه وقناعاته بتطبيق ذلك والمامه بها ليكون الرقيب على نفسه ومسؤولية الوصول الى ذلك يشارك فيها اطراف عديدة مثل المنزل والمدرسة والشارع ايضا. فالكثير من الشوارع والميادين بحاجة الى اعادة تنظيم لتتفق مع المواصفات المطلوبة وحتى لا تدفع السائق المتهور وغير المبالي بالحصول على فرصة ارتكاب المخالفة المرورية. ان غياب الدور التوجيهي والتربوي لكثير من الآباء يزيد من مسؤولية رجال المرور ويلقي الكثير من المسؤوليات على عاتقهم في متابعة من يمارسون التفحيط او السرعة او قطع الاشارة الضوئية غير مباينين بالاحطار وارواح الآخرين.

عندما تسير في طريق سريع تجد الكثير من قائدي السيارات يتجاوزونك باستخدام طريق الطوارئ المخصص لسيارات الاسعاف والطوارئ .

وعندما تسير في الشارع تجد سيارات انوارها الخلفية ضعيفة جدا وخاصة ممن يسير ليلا فتعرض الآخرين للخطر وعندما تسير في الشارع او الطريق لا تجد انسيابا مروريا متناغما بسبب الاخطاء التي يرتكبها بعض قائدي السيارات والتي لا تبدو في ظاهرها مخالفة مرورية واضحة كالانتقال المفاجيء من مسار الى مسار دون اعطاء الاشارة الدالة على ذلك او الاتجاه من اقصى اليمين الى اليسار او العكس او الوقوف على خط المشاة او عدم التقيد بالسرعة المطلوبة في كل مسار من المسارات كل هذه الجوانب تعتبر مجتمعة من مسببات الحوادث المرورية ومن المنغصات التي يتعرض لها رجل المرور يوميا اعانه الله. لا يجب ان نحمل رجل المرور أخطاءنا فالمسؤولية مشتركة وعلى الجميع مساعدة رجل المرور في تأدية واجبه الا ان هذا لن يتأتى الا من خلال حملة اعلامية مرورية شاملة للتوعية تشمل كافة الفئات والاعمار وباستخدام جميع الوسائل الاعلامية المقروءة والمسموعة والمرئية ومن خلال الندوات والمحاضرات والزيارات الى المدارس ومن خلال المطويات الارشادية التي توزع على قائدي السيارات في التقاطعات والاشارات المرورية. هناك الكثير من الحوادث المرورية التي تقع ويذهب ضحيتها اسر بكاملها لعدم معرفة هؤلاء بأهمية قواعد السلامة المرورية فهذا سائق يسافر بأسرته في طريق طويل دون تفقد اطارات سيارته المهترئة مما يعرضه لخطر الانقلاب لاسمح الله وهناك سائق آخر ينزلق في الشارع فيصطدم بالآخرين عند هطول المطر بعد فترة طويلة من التوقف فتكون الارض قابلة للانزلاق ويتعرض لذلك دون يدري.

وهناك من يضع حزام الامان ورغم ذلك تجده يسير مسرعا بصورة جنونية فينتقل من مسار الى آخر متخطيا جميع السيارات بأسلوب يعرض الآخرين للخطر. وهناك من تسأله عن احدى الاشارات المرورية الموجودة في

الطريق مثل عدم التجاوز او اعطاء الافضلية او حتى علامة ممنوع الوقوف او الدخول.. فلا يعرف معنى لهذه الاشارة. أيضاً هناك من يسير واضعاً طفله الصغير في المقعد الامامي او حتى واقفاً في الخلف وعند حصول توقف مفاجيء يحصل للطفل ما لا تحمد عقباه.

مشكلة البعض منا انه عندما يستخدم حزام الامان فانه يستخدمه مع عدم قناعة منه بدليل انك تجده يربط الحزام قبل ان يصل الى الاشارة الضوئية التي يقف فيها رجل المرور خوفاً من ان يحصل على مخالفة ومشكلة البعض منا انه يخفف السرعة عندما يعلم بأن الطريق مراقب بالرادار وانه سيحصل على مخالفة فيما لو تجاوز السرعة المطلوبة وما ان يتعدى منطقة الرادار هذه تجده يعود ليقود بسرعة عالية متناسياً ما ستؤدي به هذه السرعة من مخاطر. انها امور كثيرة لا تفيد فيها المخالفات ولا يفيد فيها ايذاء العقوبة ان الامر يحتاج الى تغيير بعض السلوكيات والقناعات والاعتقادات الخاطئة وهذا لن يتم من خلال تطبيق المخالفات المرورية بل من خلال حملة اعلامية مرورية طويلة المدى تشارك بها كافة الاطراف للتوعية المرورية الشاملة التي تشمل كافة الجوانب التي ترتبط بسلامة السائق من خلال وسائل الاعلام المتعددة.

وكامثلة للعناصر التي يمكن أن تلعب دوراً أكبر في التوعية المرورية ، فنجد هناك الرئاسة العامة لرعاية الشباب وحضورها الضعيف في التوعية من خلال عبارات تظهر في ساعات الملاعب أثناء المباريات والذي يفترض أن يكون دورها أكبر وأكثر لا سيما انها المعنية بأمر الشباب الذين تتجاوز نسبتهم في الحوادث ٥٠% فالزام الأندية الرياضية ونجومها سيكون لهم دور كبير ويختصر العديد في حال مشاركتهم في هذا الجانب .

أيضاً وزارة التربية والتعليم وكذلك وزارة التعليم العالي سيخففان من حجم هذه الحوادث بمشاركة فاعلة بوضع خطط توعية على مدار العام وللجنسين .

كما أن خطباء لم يقوموا بدورهم ويستغلوا الخطبة وتأثيرها في إيصال الرسالة وإبلاغ الأمر عبر منابر المساجد .

فالقضاء على الحوادث المرورية لن يأتي إلا باستشعار الجميع لواجبهم وعلى رأسهم المسؤولون في القطاعات المختلفة ولا يتحقق ذلك إلا بتكثيف حملات التوعية المرورية باستخدام عنصر المفاجئة وعدم الإعلان عن وقت ومكان تلك الحملات بالإضافة إلى تخصيص إحدى المناسبات أما من خلال أسبوع المرور الخليجي أو العربي لتقييم أهداف تلك الحملات وإعادة النظر في بعض الاهتمامات المرورية الخاصة بالشان الإداري والتنظيمي الداخلي للإدارة العامة للمرور للتعرف على المعوقات التي حالت دون وصول تلك الرسائل الإعلامية من جهة والبحث عن الأسباب التي حالت دون تنفيذ بعض اللوائح والأنظمة والقرارات على مستوى التنفيذيين والمواطنين والعمل على إيجاد حلول مناسبة لها على مستوى الإدارة أو الوزارة وتهدف هذه الخطوة إلى معالجة أي قصور داخلي وجد بالأسلوب المناسب وخلال فترة زمنية قصيرة ، فبالعمل الجماعي المنظم والجهد المشترك وفق أسس علمية طويلة الأمد سينمو الشعور بالمسؤولية وتتكشف فداحة هذا الخطر وحتماً سيقضي عليه

إن أهم الإرشادات المرورية التي يجب أن تشملها التوعية المرورية للحد من خطورة الحوادث هي :

الأطفال

حزام الأمان

<u>السرعة</u>	<u>قطع الإشارة</u>
<u>المشاة</u>	<u>التفحيط</u>
<u>المناسبات الرياضية</u>	<u>التجمهر عند الحوادث</u>
<u>البوق</u>	<u>ترك مفاتيح السيارة</u>
<u>استخدام الهاتف النقال أثناء القيادة</u>	<u>التركيز أثناء القيادة</u>
<u>الإسعاف</u>	<u>العلاقة مع رجل المرور</u>

الجلسة الثانية

الإسعافات الأولية – مهارات يحتاجها سائقو الحافلات

الزمن الكلي للجلسة (٥٠ دقيقة)

الإسعافات الأولية – مهارات يحتاجها سائقو الحافلات

تعريف الإسعافات الأولية:

- ❖ هي المساعدة أو المعالجة التي تقدم لشخص ما تعرض لإصابة أو مرض مفاجئ في مكان لا تتوفر فيه وحدة متخصصة للتعامل مع مثل هذه الحالة و ذلك باستخدام ما يتوافر في الوسط المحيط.
- ❖ قد يقتضي الأمر ارتجال طريقة للإسعاف للتعامل مع المواد المتوفرة لحين وصول سيارة الإسعاف أو دور الاختصاص أو نقل المصاب إلى مكان تتوفر فيه وحدة متخصصة لمعالجة هذه الحالة.
- ❖ قد تكون هذه الإسعافات هي الفاصل بين الحياة والموت في كثير من الأحيان. لذا فالتدرب على التصرف السليم إضافة لعمل السرعة عنصران أساسيان في الإسعاف الأولي .

أهداف الإسعاف الأولي:

١. الحفاظ على حياة المصاب:
 - المحافظة على عمليتي التنفس، والدورة الدموية و ذلك من خلال تأمين مجرى مفتوح للهواء و تنفس ملائم إضافة إلى دورة دموية منتظمة. و من الأمثلة على ذلك:
 - في حالة الاختناق أو توقف التنفس يجب فتح المسالك الهوائية و إجراء التنفس الاصطناعي.
٢. عدم تدهور حالة المصاب:
 - هناك بعض الأعراض و العلامات التي يعني وجودها عند المصاب أن حياته يهددها خطر الموت و لذلك يجب القيام بإجراءات سريعة و ماهرة لمنع ظهور هذه العلامات الخطيرة، و من الأمثلة على ذلك:
 - في حالة وجود نزيف فإن حياة المصاب مهددة بخطر الموت ,لذا يجب إيقافه.
٣. مساعدة المصاب على الشفاء:
 - علاج الصدمة.
 - العناية بالجروح والحروق والكسور.

مهارات المسعف:

- سرعة التصرف.
- قوة الملاحظة.
- الذكاء.
- البدء بالأهم ثم المهم.
- استغلال أبسط الإمكانيات المتاحة.

القواعد الأساسية في الإسعاف الأولي:

- قواعد التصرف في الحالات الطارئة (٤):
 ١. مسح الموقع.
 ٢. الفحص المبدئي.
 ٣. استدعاء المساعدة الطبية.
 ٤. الفحص الثانوي.

مسح الموقع:

- اسأل نفسك الأسئلة الآتية:
 ١. هل تأمن الاقتراب من المصاب ؟
 ٢. هل هناك خطر من بقاء المصاب في مكانه؟
 ٣. كم شخصاً مصاب؟
 ٤. هل يمكن لأحد المارة أن يساعدك؟

■ الفحص المبدئي:

■ افحص بالترتيب:

١. الوعي:

- فحص الوعي بهز الكتفين والسؤال:
 - هل أنت بخير؟
 - إذا تحدث المصاب فذلك يعني أنه واع، ومجرى التنفس لديه مفتوح، ويتنفس، وقلبه ينبض.
 - وإذا لم يستجب (فاقد للوعي) فاطلب من أحد الموجودين الاتصال على الهلال الأحمر.

٢. النبض:

- يتم فحص النبض عن طريق تحسس الشريان السباتي (كيف؟).
- مدة لا تزيد عن ١٠ ثوانٍ.
- التنفس أو السعال أو الحركة دليل على وجود نبض.
- عند التأكد من عدم وجود نبض، إبدأ في تدليك عضلة القلب.

٣. فحص مجرى الهواء:

- إذا كان المصاب يتنفس، فهذا يدل على إن مجرى الهواء مفتوح. ضع المصاب وضع الإنفاقة. لماذا؟
- إذا كان المصاب لا يتنفس، تأكد من فتح مجرى الهواء. كيف تتأكد من فتح مجرى الهواء؟ وكيف تقوم بتنظيف مجرى الهواء؟

٤. التنفس:

- كيف تتحقق من تنفس المصاب:
 - النظر: إلى ارتفاع الصدر وانخفاضه.
 - السمع: لصوت خروج الهواء من الأنف أو الفم.
 - الإحساس: بتيار الهواء الخارج من الأنف أو الفم في خد المسعف.
- لا بد أن تتم عملية التأكد من التنفس خلال ٥ ثوانٍ فقط.
- إذا كن المصاب لا يتنفس ابدأ عملية التنفس الاصطناعي.

■ استدعاء المساعدة الطبية:

- إذا كان المصاب فاقدا للوعي، اطلب من أحد الموجودين الاتصال على الهلال الأحمر، و استمر في عملية الفحص المبدئي.
- ماذا تفعل إذا لم يكن هناك أحد للاتصال بالمساعدة الطبية ؟
 - قم بعمل التنفس الاصطناعي للمصاب (كيف؟).
 - قم بعمل الاتصال بنفسك.
 - عد إلى المصاب لاستكمال الفحص المبدئي.
- المعلومات الواجب إبلاغها:
 - مكان الحادث.
 - رقم الهاتف الذي تتصل منه.
 - ماذا حدث.
 - عدد المصابين.
 - حالة المصابين.
 - المساعدة التي قدمت لهم.

تذكر: لا تكن أنت من يغلق الخط أولاً.

■ الفحص الثانوي:

- هو عملية فحص أية إصابات أو جروح أقل أهمية مما سبق لكنها يمكن أن تهدد حياة المصاب إذا أهملت.

أولويات الإسعاف الأولي:

- وجود النبض.
- فتح مجرى الهواء.
- التنفس.
- النزيف، خاصة الشديد.
- الحروق.
- الكسور.

شرح مبسط للدورة الدموية:

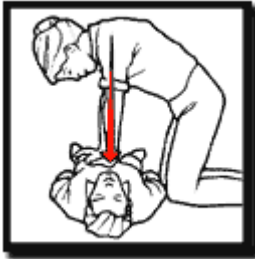
- يقوم القلب بضخ الدم المؤكسد من البطن الأيسر إلى كافة أنحاء الجسم حيث يتم تزويد كافة الأنسجة بالأكسجين اللازم لها. و من ثم يعود الدم إلى الجانب الأيسر من القلب محملاً بثاني أكسيد الكربون، يقوم البطن الأيمن بضخ الدم المحمل بثاني أكسيد الكربون إلى الرئتين حيث تتم عملية تبادل الغازات. و من ثم يعود الدم المؤكسد إلى الجانب اليسر من القلب.
- إذا لم تحصل أنسجة الجسم على مدد كاف من الأكسجين فإنها تتلف بسرعة. فالخلايا العصبية الحيوية في الدماغ قد تتعرض للموت بسبب نقص الأكسجين أكثر من خمس دقائق. و من هنا تكمن أهمية عملية الإنعاش القلبي الرئوي إذا توقف التنفس أو القلب عن العمل.

الإنعاش القلبي الرئوي:

- عملية الإنعاش القلبي الرئوي تتكون من:
- تدليك القلب.
- فتح مجرى الهواء.
- التنفس الاصطناعي.

تدليك عضلة القلب (الضغط الخارجي على الصدر):

- تحقق من أن القلب ينبض. و أفضل طريقة هي التحقق من النبض في الشريان السباتي (في الرقبة).
- إن القلب كان متوقفاً عن الخفقان، فعلى المسعف القيام بالضغط الخارجي على الصدر يليه عملية التنفس الاصطناعي فما لفم و ذلك لكي يتمكن القلب من دفع الدم المؤكسد للوصول إلى الدماغ و باقي الأعضاء الحيوية.
- لا تحاول الضغط الخارجي على الصدر إذا كان القلب ينبض.



طريقة تدليك عضلة القلب للشخص البالغ:

- لتحديد مكان الضغط: حدد نهاية عظمة القص-نهاية التقاء الأضلاع في منتصف الصدر. ضع إصبعين فوق هذه المنطقة، ثم ضع كف إحدى اليدين على صدر المصاب مباشرة أعلى من الإصبعين. ضع اليد الأخرى فوق اليد الأولى بحيث تكون الأصابع متداخلة و مرتفعة عن الصدر و تكون الأذرع مستقيمة.
- اضغط الصدر للأسفل بمعدل ٤-٥ سم، ثم اترك الضغط مع بقاء الأيدي مكانهما. كرر هذه العملية ٣٠ مرة. ثم قم إعطاء المصاب نفسين اصطناعيين. كرر هذه العملية باستمرار ٢:٣٠

○ معدل تدليك القلب للمصاب البالغ هو ٨٠ مرة في الدقيقة.

○ طريقة تدليك القلب للطفل اقل من عام:

- قم بوضع إصبعين من أصابعك على منتصف عظم القص والقيام ب ٣٠ ضغطة للأسفل على الصدر بمعدل ٢سم.
- بعد كل ٣٠ عملية تدليك يجب نفخ الهواء مرتين و هكذا أي كرر هذه العملية حتى تشعر بان النبض قد عاد. أي أن نسبة التدليك إلى التنفس هي ٢:٣٠
- معدل تدليك القلب للطفل اقل من عام هو ١٠٠ مرة في الدقيقة.



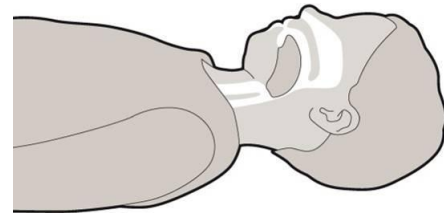
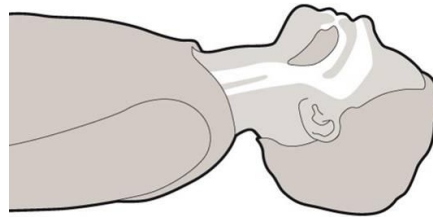
○ طريقة تدليك القلب للطفل بعد عامه الأول:

- ضع كف إحدى اليدين فوق صدر الطفل أعلى من نهاية عظمة القص بعرض إصبعين.
- استخدم هذه اليد لضغط الصدر إلى أسفل بمعدل ٣سم.
- كرر هذه العملية ٣٠ مرة ثم قم بإعطاء نفسين اصطناعيين للطفل.
- استمر بعملية تدليك القلب و التنفس الاصطناعي بمعدل ٢:٣٠ حتى وصول المساعدة الطبية.
- معدل تدليك القلب هو ١٠٠ مرة في الدقيقة.



فتح و تنظيف مجرى الهواء:

- يتم فتح مجرى الهواء بوضع يد على مقدمة رأس المصاب و وضع إصبعين من اليد الأخرى تحت ذقنه. يتم رفع ذقن المصاب للأعلى و في نفس الوقت يتم إرجاع الرأس قليلا للخلف. و بهذا يكون قد تم وضع المصاب في الوضع الأمثل الذي يكون فيه مجرى التنفس مفتوحا.



- لتنظيف مجرى التنفس، قم بإدارة وجه المصاب إلى احد الجانبين مع الإبقاء عليه مرفوع إلى الخلف و قم بتنظيف الفم بيدك مع الحرص على عدم دفع شيء للخلف.
- تحقق من التنفس. قد يبدأ المصاب بالتنفس تلقائيا فور فتح مجرى الهواء أو بعد تنظيفه.
- إذا بدأ المصاب بالتنفس، ضعه وضع الإفاقة.
- إذا لم يبدأ المصاب بالتنفس، ابدأ معه تنفس اصطناعي في الحال.

التنفس الاصطناعي:

- أكثر الطرق فاعلية هي نقل الهواء من رئتيك إلى داخل رئتي الشخص المصاب و ذلك بالنفخ فيهما عن طريق الفم. (التنفس فم إلى فم)
- هذه العملية لا نستطيع إجرائها في الحالات التالية:
- الإصابات البليغة في الوجه و الفكين.

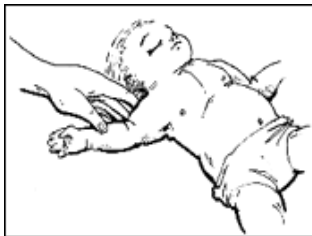
- إصابات العمود الفقري.
- وجود مادة أكالة حول الفم.
- يحتوي الهواء الذي تفره على حوالي ١٦% من الأكسجين، و هو أكثر مما نحتاجه للحفاظ على الحياة.
- إذا توقف نفس المصاب فلا بد من إجراء تنفس اصطناعي. الحالات التي قد تؤدي إلى توقف التنفس هي:
- الذبحات القلبية.
- الغرق.
- الصدمة الكهربائية.
- التسمم.
- الاختناق.

○ خطوات إجراء التنفس الاصطناعي للشخص البالغ:



- يوضع المصاب على ظهره مع ثني الرأس إلى الوراء بحيث تتجه فتحتي الأنف إلى أعلى.
- ندفع الفك السفلي إلى أعلى بحيث تبرز الذقن لأن هذا يمنع اللسان من إغلاق القسم الخلفي من الحلق.
- يتم تفريغ الفم من كل شيء فيه حتى الأسنان الصناعية.
- باليد اليسرى نغلق فتحتي الأنف وجذب الرأس إلى الوراء وباليد اليمنى نبك الذقن متجهًا إلى أعلى.
- خذ نفسا عميقا وأطبق شفطيك بإحكام حول فم المصاب.
- أنفخ بلطف وثبات إلى داخل الفم والرتنين ثم أدر رأسك لاستنشاق هواء جديد والتحقق من أن صدر المصاب يرتفع ثم ينخفض مع خروج الهواء من رتيه فإذا لم يكن كذلك فلنفحص مسالك الهواء مرة أخرى.
- كرر عملية النفخ مرة أخرى. ثم افحص نبض المصاب عن طريق النبض السباتي. إذا لم تشعر بالنبض، ابدأ بعملية تدليك القلب. في حال وجود النبض استمر في عملية التنفس الاصطناعي بمعدل عشر مرات في الدقيقة.
- حالما يستعيد المصاب تنفسه ألقب المصاب في اتجاهك لوضع المصاب في وضع الإفاقة.
- لا نتركه وحده بأي حال من الأحوال إذ قد يتوقف التنفس مرة أخرى.
- تأكد من إنه جاري استدعاء الطبيب أو سيارة الإسعاف.

○ خطوات إجراء التنفس الاصطناعي لطفل عمره اقل من عام:



- ضع الطفل على الأرض ووجهه للأعلى واجعل رأس الطفل مائلا للخلف قليلا.
- أطبق فمك على فم الطفل الرضيع بحيث تحيط شفطاك بفم وانف الطفل بشكل محكم و كامل. ابدأ بنفخ الهواء وركز نظرك أثناء النفخ على بطن الطفل حيث إن كمية الهواء التي يحتاجها الطفل اقل بكثير مما يحتاجه البالغ كما إن رتي الطفل رقيقات جدا. كمية الهواء التي يستطيع المسعف حجزها في فمه تكفي لإجراء التنفس الاصطناعي.
- إذا ارتفع بطن الطفل بعد نفخ الهواء فهذا دليل على وصول الهواء إلى الرتتين. كرر العملية مرة أخرى ثم قم بتحري نبض الطفل فإذا كان النبض موجودا استمر بنفخ الهواء بمعدل ٢٠ نفس بالدقيقة.

- استمر بإنعاش الطفل طالما أن النبض موجودا حتى يصل فريق الإسعاف.
- أما إذا كان النبض غائبا فعليك البدء بتدليك القلب.

○ خطوات إجراء التنفس الاصطناعي لطفل بعد العام الأول من العمر:

- هي نفس إجراءات التنفس الاصطناعي للشخص البالغ إلا أن كمية الهواء المعطاة تكون اقل من الشخص البالغ. فعلى المسعف اخذ نفس قصير و الانتباه إلى صدر الطفل عند إعطاء الهواء. فعليه إن يتوقف عن إعطاء الهواء عند ارتفاع صدر الطفل.
- معدل إعطاء التنفس للطفل يكون ٢٠ نفس بالدقيقة.



وضع الإنفاقة:

- يجب أن يوضع المصابون الفاقدون للوعي و الذين يتنفسون و تنبض قلوبهم في وضع الإنفاقة. تستخدم في هذا الوضع أطراف المصاب نفسه لتثبيت ز دعم جسمه ليبقى ثابتا في وضع أمين.

○ خطوات وضع المصاب في وضع الإنفاقة:

- إذا كان المصاب مستلقيا على ظهره نضع ذراعه القريب من المسعف بشكل ممدود بعيدا عن جسمه. أما الذراع الأخرى فيجب ثنيها فوق الصدر باتجاه عنق المصاب.



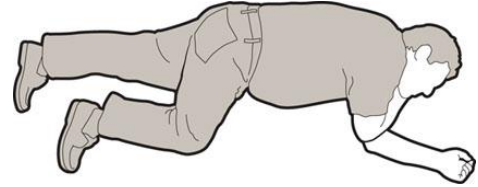
عنك) إمساكاً قويا ثم اجذب المصاب على جنبه وحاول أن تسند رأسه وأنت



- أثن الساق البعيدة للمصاب.
- أمسك بملابس المصاب عند الوسط (أو رجله البعيدة نحوك بحيث يصبح مضجعا تدير جسمه.

- عند قلب المصاب على قليلا و ذلك لفتح مجرى الهواء و تأكد من أن اليد العليا أصبحت تحت خد المصاب.

- ابق عند المصاب حتى تصل المساعدة.



○ ميزات وضع الإنفاقة:

- يبقى الرأس و العنق مستويين فيتسع مجرى الهواء، كما إن الوضع يحافظ على مجرى الهواء مفتوحا.
- يمنع رجوع اللسان إلى الخلف.

○ يتيح هذا الوضع الفرصة للسوائل و مواد القيء أن تنزلق بسهولة من فم المصاب.

النزيف:

○ هو خروج الدم من الأوعية الدموية، قليلاً " Bleeding " أو كثيراً " Hemorrhage "، داخلياً أو خارجياً.

○ أنواع النزيف:

- النزيف الخارجي.
- النزيف الداخلي.
- الكدمات.
- الرعاف.

○ النزيف الخارجي:

١. النزيف الشرياني:

❖ هو الدم الذي يخرج من الشرايين ويتميز بلونه الأحمر الفاتح لأنه مشبع بالأكسجين والنزيف لا يتخثر فيه بسرعة ويكون تدفقه سريع جداً لهذا يكون النزيف الشرياني أخطر أنواع النزيف ويجب إيقافه بسرعة و أخذ التدابير اللازمة لإيقافه.

٢. النزيف الوريدي:

❖ هو الدم الذي يخرج من الوريد ويكون لونه أحمر داكن لعدم وجود الأكسجين ويكون ثابت التدفق وعادة يسهل إيقافه أسرع من النزيف الشرياني ويجب أن ننوه أن النزيف من الأوردة العميقة قد يكون غزيراً ويصعب إيقافه مثل النزيف الشرياني لذا على أي حال يجب إيقاف النزيف الوريدي.

٣. النزيف الشعيري:

❖ هو الدم الخارج من الشعيرات الدموية وهو شبيه في لونه بالدم الوريدي وهذا النوع من النزيف لا يشكل خطورة في الحال وغالباً ما يتوقف لوحده لكن يجب إيقافه وتطهيره لعدم التهابه.

- مكان النزيف قد يكون مخيفاً لغير المتمرسين.
- احتمالية التلوث عالية.
- أقصى كمية من الدم يمكن للشخص المصاب أن يفقدها دون أن تتعرض حياته للخطر هي ١٠% من كمية الدم الموجودة بالجسم .

■ إسعاف النزيف الخارجي:

❖ إن الهدف من الإسعاف هو السيطرة على النزيف والعمل على إيقافه ، مع تقليل التعرض للتلوث وذلك عن طريق:

١. إن أمكن: غسل يدي المسعف، وتغطية أية جروح بها، وارتداء قفازات معقمة.
٢. تأكد من عدم بروز شيء من الجرح.



Apply direct pressure on external wounds with sterile cloth or your hand, maintaining pressure until bleeding stops

٣. تنظيف الجرح أن أمكن.

٤. اضغط المباشر:

ⓧ اضغط مباشرة على الجرح باستخدام

النزيف استخدم ضغط إضافي بيدك مع مر ADAM العدوى.

ⓧ إذا لم يتوفر الشاش المعقم استخدم أي قطعة

قماش أو فوطه نظيفة لا تزيل الضماد من مكانه إذا لم يتوقف النزيف بل استخدم



ضماد آخر فوق الضماد المشيع بالدم وترك الاثنين في مكانهما.

٥. رفع العضو المصاب:



- ✗ قد يساعد رفع العضو المصاب في إيقاف النزف إلا أن الضغط المباشر على النزيف مطلوب أيضا وإذا تم رفع العضو المصاب فإن الجاد بيه تساعد على تخفيض ضغط الدم وهذا من شأنه أن يبطئ النزيف.

٦. استخدام نقاط الضغط:

- ✗ إذا لم يتوقف النزيف يمكن استخدام نقاط الضغط وهي المستخدمة في إيقاف معظم حالات النزيف وأكثر نقطتين سهلتين يغلب استعمالهما هما النقطة العضدية في الذراع إذا كان النزيف في اليد والنقطة الفخذية في منطقة الشريان الفخذي إذا كان النزيف في القدم ويتم استخدام نقاط الضغط فقط في حالة فشل إيقاف النزيف بالضغط المباشر أو رفع العضو.

٧. احذروا:

- ✗ إزالة أو تحريك أي جسم صلب مغروز في الجرح (؟).
- ✗ ترك الرباط الضاغط المشدود بقوة لفترة طويلة (لماذا؟).
- ✗ محاولة تنظيف الجروح الكبيرة.

○ النزيف الداخلي:

- يحدث داخل تجاويف الجسم المختلفة، وهو غالباً غير مرئي.
- قد يحدث نتيجة :
 - كسر.
 - إصابة نافذة.
 - بسبب حالة مرضية كنزيف قرحة المعدة.
- هناك أعضاء داخلية كالطحال والكبد قد تصاب نتيجة ضربة شديدة تصيب الجسم دون وجود أثر خارجي ظاهر يشير إلى ذلك.
- قد يكون النزيف الداخلي أشد خطورة من النزيف الخارجي ، بالرغم من أن الدم لا يتسرب خارج الجسم ، إلا أنه يفقد من الجهاز الدوري فتعاني الأعضاء الحيوية من قلة التروية.
- الدم المتجمع داخل تجويف الجسم قد يحدث مضاعفات أو ضغط على أنسجة حيوية ، كتجمع الدم في الجمجمة مما يؤدي إلى الضغط على أنسجة المخ فيؤثر على المراكز الحيوية.

○ العلامات:

- شحوب وبرودة ورطوبة بالجلد.
- نبض سريع وضعيف ومنتظم.
- ألم مكان الإصابة.
- شعور بالعطش.
- اضطراب وتدني مستوى الوعي.
- خروج دم من فتحات الجسم.
- وجود كدمات (نزيف تحت الجلد) في مكان الإصابة.

○ الإسعافات: (إذا كان المصاب واعياً):

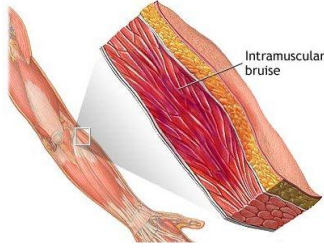


- وضع المصاب على ظهره رفع ساقيه لأعلى.
- التأكد من سلامة المسالك الهوائية.
- تغطية جسم المريض.
- إسعاف جميع نقاط النزيف الخارجي إن وجدت.
- ملاحظة العلامات الحيوية (النبض – ضغط الدم – الحرارة)
- عدم إعطاء المصاب أي طعام أو شراب عن طريق الفم.
- سرعة نقل المصاب إلى أقرب مستشفى.

○ الإسعافات: (إذا كان المصاب فاقد للوعي)

- ضع المصاب في وضع الإفاقة (كيف؟).
- استدع المساعدة الطبية فوراً.
- قم بملاحظة كمية ونوع ومصدر الدم الخارج إن وجد.
- بلغ هذه الملاحظات للفريق الطبي عند وصوله، وأعطه عينة من هذا الدم إن أمكن.

○ الكدمات:



- الكدمة عبارة عن نزيف داخلي يتسرب عبر الأنسجة دون أي قطع للجلد، فيغير لون الجلد في المنطقة المصابة إلى اللون الأزرق المائل إلى الاحمرار.

○ كيف تتشكل الكدمة ؟

- تتكون الكدمة عندما تفجّر ضربة ما الشعيرات الدموية القريبة من سطح الجلد، الأمر الذي يسمح بتسرب كمية من الدم إلى أنسجة ما تحت الجلد ، وهذا الدم المحصور أو المحتبس يظهر على هيئة علامة سوداء أو زرقاء وفي بعض الأحيان تكون على هيئة نقط دقيقة حمراء أو بقع حمراء.

○ المواقع المثالية لحدوث الكدمات هي الذراعان و الأرجل.

○ الأسباب:

- تحدث بسبب السقوط من أعلى ، أو نتيجة الضرب ، أو التواء المفصل ، أو الكسور ، أو إمرار الدم أو مشاكل في تخثر الدم (شذوذ وظيفة صفيحات الدم) أو وجود مرض تحت جلد. تسمى بـ " قرص الملاكمة ".

○ الأعراض و العلامات:

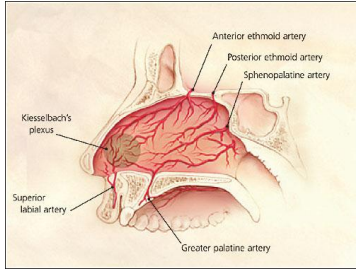
- الم وتورم في المنطقة المصابة ، مع تغير لون الجلد في المنطقة المصابة إلى اللون الأزرق المائل إلى الاحمرار.

○ العلاج:

- هدف علاج الكدمات هو خفض سرعة سريان الدم بواسطة التبريد والضغط الخفيف (رباط ضاغط) مع مراعاة ما يلي:
 - ❖ رفع العضو المصاب وإسناده في الوضع الأكثر راحة.
 - ❖ وضع كمادة باردة على المنطقة المصابة لمدة ٣٠ دقيقة لمدة يومين لتخفيف النزيف والحد من التورم، وبعد ذلك يتم وضع كمادة دافئة.
 - ❖ نقل المصاب لأقرب مركز طبي لعرضه على الطبيب المختص إذا لزم الأمر.

○ نزف الأنف (الرعاف):

- نزيف الأنف يحدث عادة في الأعمار ما بين سن ٢- ١٠ سنوات و ٥٠- ٨٠ سنة... غالبا. يحصل نزف الأنف من الأوعية الدموية الرقيقة الموجودة في بطانة الأنف في الجزء الداخلي أو الأوسط من التجويف الأنفي.



- تحتوي بطانة الأنف على كثير من الأوعية الدموية التي تعمل على تدفئة هواء الشهيق، وبسبب رقة هذه الأوعية إلى نزف الأنف. معظم حالات الرعاف تكون من الجزء الأمامي للحاجز الأنفي حيث تلتقي شرايين الأنف.
- بينما معظم حالات الرعاف عند مرضى ضغط الدم المرتفع من الجزء الخلفي.
- الأسباب:

- ٩٠% من حالات نزيف الأنف غير معروفة الأسباب و ١٠% فقط تكون نتيجة أسباب موضعية في الأنف أو أسباب عامة بالجسم.

■ الأسباب الموضعية:

- إصابة للأنف.
- ضعف بالأوعية و الشعيرات الدموية في الغشاء المبطن للأنف.
- جفاف الغشاء المبطن للأنف نتيجة تعرض الطفل لتيارات هواء جاف.
- نزلات البرد والتهاب الجيوب الأنفية و اللحمية و حساسية الأنف تؤدي إلى تراكم الإفرازات مع تكوين قشور، كما تسبب ضعف بالأوعية و الشعيرات الدموية في الغشاء المبطن للأنف.

■ الأسباب العامة:

- أمراض الدم.
- نقص فيتامين ج (C) أو فيتامين ك (K).
- ارتفاع ضغط الدم.

○ اسعاف الرعاف:



- الجلوس في وضع قائم مع انحناء الرأس قليلا إلى الإمام لمنع الدم من الدخول إلى البلعوم ومن ثم بلعه.
- الضغط على الأنف وهنا نركز أن الضغط يجب أن يكون على الجزء الأسفل من الأنف من أسفل العظم وليس على العظم. يستمر بالضغط حوالي خمس دقائق متواصلة والتنفس من خلال الفم.
- اطلب من المصاب التوقف عن الكلام.
- فإذا لم يتوقف النزيف يجب الاستمرار بالضغط لمدة ١٠ دقائق.
- ضع قطعة من الثلج أو كمادة باردة على أعلى الأنف لتضييق الأوعية الدموية المؤدية لبطانة الأنف والمساعدة على توقف نزيف الأنف.
- الاتصال بالطبيب إذا استمر الرعاف لأكثر من ١٥ دقيقة أو إذا تكرر كثيرا أو إذا حدث نتيجة حادث أو إصابة بالأنف.
- ترطيب داخل الأنف بمسحه بقطنة مغموسة بفازلين.
- يحتاج بعض المصابين بالرعاف المتكرر لـ "كي الأوعية الدموية النازفة".

الصدمة:

○ التعريف:

- هي حالة مرضية تنشأ نتيجة عدم وصول كمية كافية من الأكسجين للأنسجة والأعضاء الحيوية في الجسم وخاصة الدماغ.

○ الأسباب:

- فشل حاد في عضلة القلب.
- النزيف الشديد (داخلياً أو خارجياً).
- فقدان كمية كبيرة من السوائل (حروق متسعة ونحوها).
- توسع كبير في عموم الأوعية الدموية.
- الإصابات بمختلف أنواعها.
- الالتهابات الشديدة.
- الحساسية.

○ أنواع الصدمة:

- صدمة نقص السوائل.
- الصدمة القلبية.
- الصدمة العصبية.
- صدمة الحساسية.
- الصدمة التسممية.

○ صدمة نقص السوائل:

- تحدث نتيجة لنقص حجم الدم والسوائل لأحد الأسباب التالية:
 - فقدان الدم: كما في حالات النزيف الشديد.
 - فقدان البلازما: كما في حالات الحروق الكبرى.
 - فقدان السوائل: كما في حالات الإسهال والقيء الشديدين.

○ الصدمة القلبية:

- تحدث نتيجة قصور في وظيفة القلب بسبب:
 - أمراض عضلة القلب وتلفها.
 - أمراض شرايين القلب.
 - الصعق الكهربائي.

○ الصدمة العصبية:

- تحدث بسبب تمدد واتساع الأوعية الدموية، وبالتالي يقل وصول الدم للأعضاء الحيوية. ومن أسبابها:
 - الآلام الشديدة المبرحة: كما في الكسور والحروق الشديدة.
 - الانفعالات الشديدة: حزن مفاجئ أو فرح مفاجئ.

○ صدمة الحساسية:

- تحدث نتيجة وجود حساسية خاصة لدى بعض الأشخاص ضد مواد معينة مثل:
 - بعض الأدوية: كالبنسلين.
 - المواد الكيماوية.
 - بعض أنواع الأغذية.
 - لدغ الحشرات.

○ الصدمة التسممية:

- تحدث بفعل وصول البكتيريا وسمومها إلى الدم، كما في حالة:
 - الالتهابات الشديدة.
 - موت الأنسجة (الغرغرينا).
 - حدوث تسمم بكتيري.

○ العلامات الأولى:

- عدم التركيز.
- تنفس سطحي وسريع.
- نبض ضعيف وسريع.
- غثيان وقئ.
- عطش.
- شحوب الوجه.
- هذيان.
- ضعف عام.
- انخفاض ضغط الدم.
- جلد بارد ورطب.

○ العلامات المتأخرة:

- اتساع حدقة العين.
- فقدان الوعي.

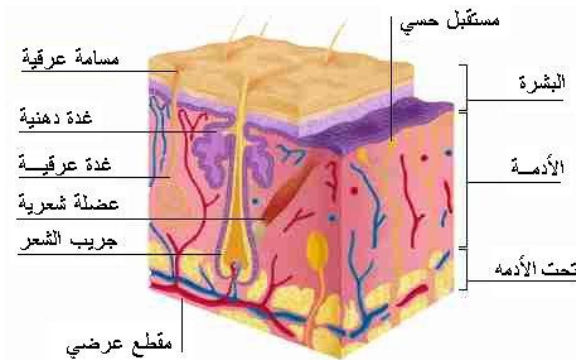
○ الإسعافات الأولية:

- ضع المصاب في الاستلقاء مع رفع ساقيه حوالي ٢٥ سم فوق مستوى القلب.
- تأكد من التنفس و النبض، إذا لزم الأمر ابدأ الإنعاش القلبي الرئوي.
- أوقف أي نزيف خارجي.
- حافظ على درجة حرارة الجو الطبيعية المحيطة بالمصاب.
- لا تعط المصاب أي طعام أو شراب عن طريق الفم.
- إذا بقي المصاب، ضعه على جانبه – وضع الإنفاذ.
- استدع المساعدة الطبية.



الحروق:

- هي الإصابة والتلف التي تحدث بالجلد وأنسجة الجسم نتيجة تعرض الجسم للحرارة أو الماء الساخن أو الكهرباء أو المواد الكيميائية.
- الجلد: هو عضو غني بالألياف العصبية التي تقوم باستقبال ونقل جميع أنواع الحس من المحيط الخارجي (حس الألم و الحرارة و الضغط و البرودة و اللمس).
- طبقات الجلد :البشرة، الأدمة، النسيج تحت الأدمة.



○ أسباب الحروق:

○ الحرارة الجافة : مثل التعرض المباشر للنار أو للغازات الحارة.

○ ملامسة معدن ساخن كالمكوى.

○ الحرارة الرطبة كالتعرض للسوائل الساخنة.



حتكاك مثل محاولة مسك حبل متحرك بسرعة

○ الشمس المحرقة.

○ الموجات الضوئية الحارقة

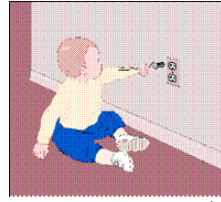
المتولدة من الانفجارات النووية.

○ حروق الكهرباء.

○ البرودة الجافة : ملامسة الغازات مثل غاز

النيتروجين أو الأكسجين.

○ المواد الكيماوية الكاوية.



الحروق:

○ حروق الدرجة الأولى:

• تصيب الطبقة

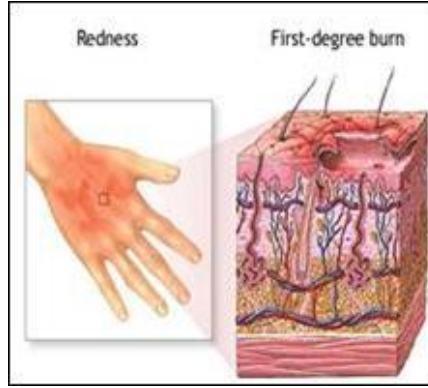
الخارجية للجلد

• علاماتها:

الاحمرار و تغير اللون، التورم البسيط،
الألم الشديد.

• لا تترك أثرا

أو ندبا بعد شفائها.



○ أنواع

○ الإسعافات الأولية لحروق الدرجة الأولى:

• إبعاد الشخص عن مصدر

الحريق على الفور.

• وضع ماء بارد على

الحروق الحرارية وبكمية

كبيرة ويشترط ألا تكون

مثلجة.

• مراقبة التنفس لأن الحروق

تسبب انسداد في ممرات الهواء لما تحدثه من تورم (عند حدوث حروق في منطقة ممرات الهواء أو الرئة).

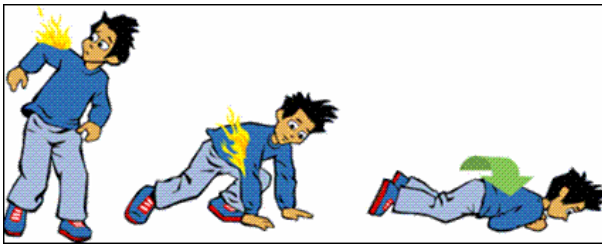
• لا يستخدم الثلج أو الماء المثلج إلا في حالة الحروق

السطحية الصغيرة.

• بعد هدوء الحرق ووضع الماء البارد عليه، يتم خلع

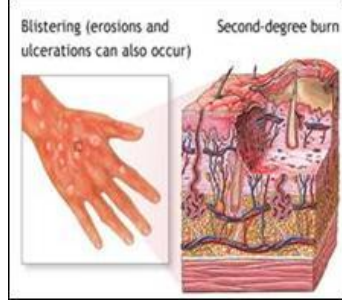
الملابس أو أية أنسجة ملامسة له، أما في حالة التصاقها

لا ينصح علي ألبته إزالتها.





- يغطي الحرق بضمادة جافة معقمة لإبعاد الهواء عنه.
- لا تحتاج الحروق البسيطة إلى عناية طبية متخصصة حتى التي توجد بها بعض البثرات ويتم التعامل معها على أنها جروح مفتوحة تغسل بالصابون والماء، ثم يتم وضع مرهم مضاد حيوي عليها وتغطي بضمادة.



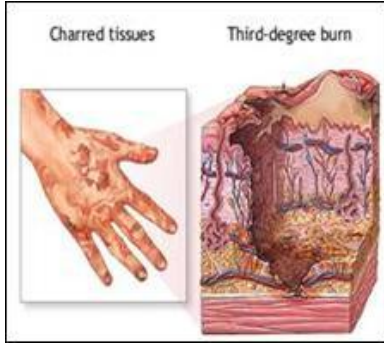
(فقاقيع) ممتلئة
يظهر
دائماً

- **حروق الدرجة الثانية:**
 - تصيب الطبقة الخارجية والداخلية للجلد.
 - علاماتها هي:
 - ألم شديد.
 - تكون نفطات بالسوائل بحيث الجلد وكأنه مبلل عند انفجار هذه البثرات.
 - تورم و انتفاخ.

○ **الإسعافات الأولية لحروق الدرجة الثانية:**

- برد المكان المصاب بالماء البارد أو فوطة مبللة لمدة ١٠ دقائق.
- انزع الخواتم وساعة اليد والحزام ورابطة العنق إن وجدت (لماذا؟).
- قم بتغطية المنطقة المصابة بشاش نظيف غير لاصق.
- إعطاء المسكنات إذا لزم الأمر.
- احذر وضع ثلج مباشرة على الحرق.
- يمنع فتح الفقاعات و ذلك لمنع الالتهاب.

○ **حروق الدرجة الثالثة:**



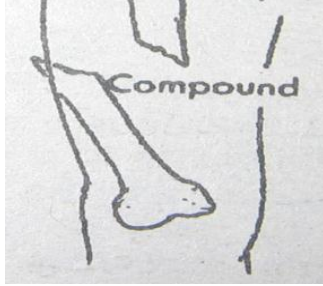
- تصيب جميع طبقات الجلد و الدهون و الأنسجة الرخوة تحت الجلد و قد تصل إلى العظام.
- **الأعراض:**
 - تكون المنطقة المصابة بيضاء أو سوداء. حيث يظهر مكان الحرق باللون البني أو الأسود أما الأنسجة الداخلية فتأخذ اللون الأبيض.

- لا يوجد ألم في هذه المرحلة بسبب تلف أطراف الأعصاب.
- قد تظهر علامات الصدمة.
- غالبا ما يصاحبها (حولها) حروق مؤلمة من حروق الدرجة الثانية.
- تترك ندبا بعد الشفاء.
- **إسعافات حروق الدرجة الثالثة:**

- ابعد المصاب عن سبب الحريق بسحبه بواسطة بطانية.
- لا تغمر الحروق الشديدة ذات المساحات الكبيرة في الماء البارد.
- تأكد من الدورة الدموية.
- انزع الخواتم وساعة اليد والحزام ورابطة العنق إن وجدت (لماذا؟).
- غطي المناطق المصابة بشاش معقم رطب بارد.

○ **قواعد عامة في إسعاف الحروق:**

- استدع المساعدة الطبية لحروق الدرجة الثانية أو الثالثة.
- لا تنزع الملابس المحترقة.
- لا تلمس المنطقة المصابة.
- لا تفتح الفقايع لمنع التهاب الجلد.
- لا تستخدم ضمادات ذات وبر أو زغب.
- لا تستخدم أربطة لاصقة على الجلد.



○ هي عبارة عن تهتك أو شقوق تحدث في العظام سواء في مكان واحد أو أكثر.

○ أنواع الكسور:

○ الكسور المفتوحة:

- يكون فيها الكسر بارز إلى الخارج وقد تكون مصحوبة بنزيف.

○ الكسور المغلقة:

- يكون فيها الجلد سليم.

○ علامات الكسر:

- ألم شديد في مكان الإصابة يزيد مع الحركة.
- قصر أو تغير شكل الطرف المكسور.
- تورم في مكان الكسر.
- الإسعاف: (قواعد عامة)

- انزع أي ملابس فوق منطقة الكسر.
- إيقاف النزيف إن وجد.
- ثبت الكسر على وضعه:

- الهدف من تثبيت الكسر:

- منع الكسر المغلق أن يتحول إلى كسر مفتوح.
- منع إتلاف الأعصاب و الأوعية المجاورة و الانسجة الأخرى بالعظم المكسور.

- تقليل النزيف والورم.

- خفض الألم الناتج عن حركة الطرف المكسور.

- وضع ثلج على الكسر المغلق لتخفيف التورم.

- علاج الصدمة.

- نقل المصاب إلى أقرب مستشفى.

○ انتبه:

- لا تحرك المصاب قبل تثبيت الكسر.

- لا تعط المصاب أي طعام أو شراب.

- لا تحاول إصلاح أو تعديل الطرف المكسور بل ثبته في مكانه و على حالته.

- تذكر دائماً أن الكسور يصاحبها آلام شديدة جداً قد يدخل المصاب من خلالها في صدمه من شدة آلام لذا تعامل مع الكسور بحذر ولطف.

○ الجبائر:

- هي وسائل لتثبيت الكسور لمنع المضاعفات. أنواعها:



- جبائر صلبة (خشب/كرتون/صحف مطوية/جبائر هوائية).
- جبائر مرنة (بطاطين/مخدات).

○ إسعاف الكسور المفتوحة:

- قم بتغطية الجرح بضماد (شاش) معقم.
- اضغط حول العظم المكسور لإيقاف النزيف.
- ضع قطعاً من القطن على الضماد وحوله.
- لا تحاول دفع العظم البارز داخل الجسم (في الكسر المفتوح) لان ذلك يؤدي إلى التلوث والعدوى.
- ضع رباطاً ضاعطاً لمنع النزيف بدون إيقاف سريان الدم.
- قم بتثبيت العضو المكسور بجبيرة مثل الكسر المغلق.
- استدع المساعدة الطبية بسرعة.
- إذا لاحظت علامات الصدمة قم بالإسعاف اللازم (كما سبق).
- افحص النبض بعد موضع الرباط كل ١٠ دقائق، وأرخها إذا لزم الأمر.