

الاسعافات الاولية للإصابات

المحتويات

مقدمة

١. الإسعافات الأولية
٢. الإسعافات الأولية للإصابات
٣. الهدف من الإسعافات الأولية للإصابات
٤. الإسعافات الأولية للإصابات الرياضية
٥. الإسعافات الأولية لإصابات المتعلقة بدرجات الحرارة العالية
٦. الإسعافات الأولية لإصابات الأعضاء التناسلية
٧. الإسعافات الأولية لإصابات الرأس
٨. الإسعافات الأولية لإصابات الأسنان
٩. الإسعافات الأولية لإصابات البطن
١٠. الإسعافات الأولية لإصابات الكسور والكدمات وإصابة العضلات والهيكّل العظمى
١١. الإسعافات الأولية لإصابة الأذن
١٢. الإسعافات الأولية للجروح
١٣. الإسعافات الأولية لإصابات الظهر والعنق

مقدمة

قد تجد نفسك وأنت في مكان العمل أو المدرسة أو المنزل أو الشارع أينما كنت تقف وجهاً لوجه أمام شخص عزيز عليك أباً كان أو ابناً أو قريباً أو صديقاً أو حتى إنساناً لا تعرفه وقد تعرض لجرح، نزيف، كسر، صدمة، أو لنوبات مرض ما، فهل فكرت ماذا سيكون تصرفك؟ وهل ستقف عاجزاً عن تقديم بعض الإسعافات التي قد تنقذ حياته حتى يتم نقله إلى أقرب مستشفى أو عيادة طبية .
لتلقي العلاج المناسب، إن الإسعافات الأولية على الرغم أنها علاج مؤقت لأي أزمة أو حالة إلا أنها قد تنقذ حياة الإنسان ولهذا فيجب على كل شخص منا التعرف على مبادئ الإسعافات الأولية ووسائلها وكيفية التعامل مع المصاب، يمكن وقاية النفس من العديد من الإصابات غير المتعمدة بإعادة تقييم العادات التي تتبعها أنت وأفراد أسرتك التي تتصل بالصحة وأمناء الحياة..

ونحن هنا بصدد الحديث عن نوع خاص من الإسعافات الأولية الخاصة بالإصابات أي ماهو الواجب فعلة عند حدوث أي إصابات ومعنى كلمة الإسعافات أي لا بد والتصرف بسرعة حتى تتجنب حدوث أي مضاعفات وسوف نتعرف معا على ماهية الإسعافات الاولية عموما والخاصة بالاصابات وأهدافها وأنواعها كالآتي:

أولاً: الإسعافات الأولية:

هي مجموعة الإجراءات الفنية التي تتخذ في حالة تعرض شخص أو مجموعة أشخاص للإصابات مختلفة الخطورة وذلك بهدف إنقاذ حياة الشخص المصاب وكذلك بهدف تقليل مضاعفات الإصابة..

أهداف الإسعاف الأولي :

- ١- الحفاظ على حياة المصاب.
- ٢- منع تدهور حالة المصاب.
- ٣- مساعدة المصاب على الشفاء.

مبادئ الإسعافات الأولية :

- ١- السيطرة التامة على موقع الحدث.
- ٢- ألا يعتبر المصاب ميتا بمجرد زوال ظواهر الحياة مثل توقف التنفس أو النبض.
- ٣- إبعاد المصاب عن مصدر الخطر.
- ٤- الاهتمام بعمليات التنفس الاصطناعي وإنعاش القلب والترييف والصدمة. وما إلى ذلك.
- ٥- العناية بالحالة قبل نقلها إلى المستشفى.
- ٦- الاهتمام براحة المصاب.
- ٧- الاهتمام بحفظ وتدوين كافة المعلومات المتوفرة عن الحادث والإجراءات التي تتبع

تطبيق قواعد إرشادية للأمانوتجنب حدوث الإصابات : ويجب أيضا

- مثل مراقبة الأطفال وملاحظتهم أثناء اللعب أو ممارسة الأنشطة الرياضية وخاصة أثناء السباحة.
- وضع وسائل الأمان بمتلك درابزين للسلاّم- طفايات الحريق.
- تثبيت أحزمة الأمان أثناء ركوب السيارة.
- قراءة نشرات الأدوية قبل أخذها.
- الاحتفاظ بالأدوية والمواد السامة بعيداً عن متناول الأطفال.
- تجهيز حقيبة الإسعافات الأولية في المنزل والعمل.
- الاحتفاظ بأرقام التليفونات الهامة من الأقارب والأطباء والمستشفيات أو أي نوع من المساعدات الطبية.
- ارتداء ملابس وقائية للأعمال التي توجد فيها مخاطرة كبيرة.

واجبات المسعف (قواعد عامة) :

- 1-حافظ على هدوئك وتقتك بنفسك قبل البدء بالإسعاف مع عدم ضياع الوقت ولو بعض ثواني فإن ذلك يعني ضياع حياة المصاب خاصة في حالات التزيف الشديد وتوقف التنفس والتسمم.
- 2-يجب أن تقوم بعمل تحليل دقيق للحالة التي أمامك و إذا لم تستطيع القيام بإتمام الإسعاف بمفردك فعليك طلب العون ممن ترى أنه كفء للقيام بها.
- 3-إذا صاحب الحالة نزيف شديد يجب البدء بالتحكم في التزيف وإيقافه.
- 4-يجب إجراء التنفس الصناعي في أسرع وقت إذا توقف التنفس أو كان ضعيفاً لأن عدم وصول الأوكسجين إلى خلايا المخ لمدة ثلاث دقائق كافٍ لآتلافها.
- 5-يجري تدليك القلب في حالة هبوط أو توقف القلب.
- 6-يجب ألا يحرك المصاب إذا كان هناك شك في وجود كسور بالجمجمة أو العمود الفقري إلا في حالة الضرورة القصوى مثل احتمال تعرضه لحادثة أخرى نتيجة وجوده في منتصف الطريق.
- 7-يجب المحافظة على المصاب هادئاً ومستريحاً دافئاً مع فك الملابس أو الأحزمة الضيقة.
- 8-اعمل على ألا يرى المصاب إصابته و إذا كانت حالته خطيرة فلا يجب إخطاره بذلك.
- 9-إذا لم يكن هناك إصابات ظاهرة فإن المسعف يستطيع الاستدلال

على حالة المصاب بالآتي:

- أ-الوجه الشاحب يدل على وجود صدمة.
- ب-الوجه الأحمر يدل على ارتفاع ضغط الدم.
- ج-الوجه الأزرق يدل على إعاقة التنفس مثل وجود شئ غريب في المسالك الهوائية أو نوبة أزمة قلبية.
- د- الوجه الأحمر الشاحب قد يحدث نتيجة لإفراط في شرب الكحول ويحدث شحوب الوجه نتيجة القيء.
- هـ- التزيف من الأذن علامة على وجود كسر في قاع الجمجمة.
- و- خروج دم مع الكحة دليل على احتمال وجود إصابة مباشرة في الرئة.
- وفي هذه الحالة يوضع المصاب في وضع الجلوس لتسهيل عملية التنفس.
- ز- وجود شلل في جنب واحد من الجسم يدل على احتمال الإصابة بالسكتة الدماغية.

ثانياً : الإسعافات الأولية للإصابات :

هذا النوع من الإسعافات يحدث أكثر للرياضيين فمن المهم أن يلم كل ممارس للرياضة بطرق العلاج المختلفة من حالة الإصابة وأيضاً كيفية الوقاية من إصابات الملاعب و وسائل العلاج الطبيعي سهلة ومتوفرة . وغير الرياضيين أيضاً هناك الأطفال الذين يتعرضوا للإصابات بسهولة جدا ويجب إسعافهم في الحال

لذلك يجب أن ندرك أهمية استخدامها في الوقت المناسب وكيفية استخدام وسائل العلاج البسيطة .

والسرعة فينبغي في هذا النوع من الإسعافات أن يتم بسرعة كبيرة وبوعي واهتمام .

الهدف من العلاج :

- وقف عملية التزيف في الجزء المصاب وعدم حدوث تورم ونواتج التهابية للإصابة
- منع حركة الجزء المصاب وتثبيتته .
- تخفيف الألم الناتج عن الإصابة .
- محاولة المساعدة على التئام الجزء المصاب عن طريق تحسين الدورة الدموية في الجزء المصاب وتقويته والحفاظة على قوته .

ثالثا : الهدف من الإسعافات الأولية للإصابات :

القضاء على الألم.

منع حدوث صدمة.

منع حدوث تلوث.

منع حدوث إصابات أخرى.

إسعافات أولية خاصة بالوظائف الحيوية:

في حالة وجود هبوط في وظائف التنفس ، أعط أكسجين إن وجد.

في حالة وجود نزيف قم بالإسعافات الأولية لوقف النزيف.

في حالة وجود صدمة يجب علاجها.

يجب فتح مجارى الممرات الهوائية.

إسعافات أولية خاصة بالجزء المصاب :

ضع المصاب في الوضع المريح ، وفي حالة الشك في وجود إصابات بالرأس والعمود الفقري لا تحرك المريض واتركه ممددا.

ضع كمادات باردة على المكان المصاب بعد وضع فوطة رقيقة لحماية الجلد.

لا تحاول إصلاح أو تعديل الجزء المشتبه فيه بالكسر.

لا تحاول تدليك أى جزء مصاب أو متورم.

ثبت الجزء المكسور بالجبائر.

رابعاً: الإسعافات الرياضية للإصابات الرياضية :

في أغلب الألعاب الرياضية خصوصاً في كرة القدم والهوكي والتزلج على الجليد والجمباز. وتحدث نصف إصابات الفم الرياضية تقريباً عند الذين يمارسون كرة السلة، وكرة القدم الأمريكية. وتعتبر الأسنان الأمامية العلوية هي أكثر الأسنان تعرضاً في الإصابات الرياضية وغيرها مثل إصابات القدم. والفخذ والرأس ونحن هنا بصدد الحديث عن أهم الإصابات الرياضية والإسعافات الأولية لها.

طرق العلاج والإسعافات الأولية التي يجب أن يلم بها كل رياضي:

1- منذ حدوث الإصابة وخلال ٤٨ ساعة من الإصابة تطبق قاعدة بسيطة تسمى بالإنجليزية (RICE)

R - REST - يعني وضع الجزء المصاب في الوضع المريح

I - ICE - معناها استعمال الثلج والكمادات الباردة وقت حدوث الإصابة لمدة ٤٨ ساعة

C - COMPRESSION - استخدام الأربطة وتثبيت الجزء المصاب

E - ELEVATION - وترجمتها برفع الجزء المصاب إلى أعلى

2- المرحلة الثانية يأتي دور العلاج الطبيعي عن طريق استخدام الوسائل الطبيعية مثل العلاج المائي والكهربائي والتدريبات العلاجية للمساعدة على سرعة الالتئام وتقوية الأجزاء المصابة وزيادة مرونة المفاصل

علاقة كمية التدريب ونوعيته وحمله وإصابات الملاعب:

- لكل تدريب حمل وهو كمية التأثير الواقعة على الجسم أثناء بذول الجهود البدني ولكل تدريب وحمل تدريب شدة (أي سرعة أو قوة مميزة للأداء) وحجم عبارة عن فترة دوام التمرين وكثافة أي العلاقة بين فترتي الحمل أو الراحة.

- من الممكن أن تحدث الإصابة نتيجة نقص اللياقة البدنية أو الإجهاد الجسماني والعضلي وقد تحدث الإصابة أيضاً نتيجة نقص المهارات الفنية اللازمة لكل لعبة

ما هي العوامل الأخرى التي تقلل من نسبة الإصابة الرياضية؟

عديد ومنها:

الصفات الشخصية:

حيث تعتبر الصفة الشخصية للرياضي هامة جدا في الحصول على نتائج متقدمة، فقد يكون مزاجي الطباع في تصرفاته مما يعرضه لخطر الإصابة.

■ الخبرة:

الخبرة الزمنية تلعب دور مهم في التقليل من حدوث الإصابة، على أن المبتدئين هم أكثر الممارسين تعرضا للإصابات الرياضية.

■ درجة الاستعداد للتمرينات:

○ تزداد نسبة الإصابات عند بداية الموسم أو الدوري العام أو عند نهاية المباريات وكلما ازدادت فرصة التنافس، ارتفعت نسبة الإصابة.

○ كذلك عدم الاستعداد البدني الكافي للرياضي أو الإفراط في التمرينات الرياضية والتدريب لساعات طويلة يعطي فرصة لحدوث الإجهاد العضلي وبالتالي الإصابات.

■ التقنية:

○ بروز التقنية الحديثة لها أهمية خاصة للرياضيين عند مزاوله الأنشطة الرياضية مثل: ألعاب القوى، الجمباز، التنس الأرضي.

■ حدوث خلل في التقنية والأجهزة الرياضية يسرع في حدوث الإصابة:

○ نعم ، قد يتسبب في تمزق العضلات والأربطة، ولدى فترة الإحماء ضرورية للعضلات لاستطالة الألياف العضلية.

○ إن فترة الإحماء يجب أن تكون قبل وبعد ممارسة النشاط الرياضي.

■ ماذا عن التغذية وشدة التنافس بين الرياضيين ودرجة الإصابة؟

" يجب أن تشمل التغذية على كميات وفيرة من السوائل لمنع حدوث أي جفاف، وبالتالي تزداد خطورة حدوث التمزق العضلي.

" كما يفضل بأن تكون التغذية متنوعة ومحتوية على كميات من المواد النشوية، البروتينية، مع التقليل من المواد الدهنية، مع إضافة الفيتامينات والمعادن الطبيعية، ولذا ينصح بتناول الفواكه والخضروات.

" بالإضافة، إلى أن شدة التنافس والتدريبات العنيفة تتسبب في ارتفاع نسبة الإصابات وحدثها.

■ هل هناك خطورة من ممارسة الرياضة عند الإصابة بتزلة برد؟

" نعم ، هناك خطورة بليغة، إذ أن الكثير من الرياضيين والمدربين يجهلها، حيث أن التعرض للالتهابات الرئوية أو الأنفلونزا أو نزلات البرد، تؤدي إلى خطورة على الصحة العامة، من خلال تأثيرها على عضلات القلب، ولذا يمنع ممارسة الرياضة ألا بعد الشفاء التام منها.

" كذلك يمنع ممارسة أي نشاط رياضي عند إصابة الرياضي بارتفاع في درجة حرارة الجسم .

■ هل تناول الكحوليات والتدخين يزيد نسبة الإصابة؟

" من الضروري الحصول على قسط وافر من الراحة والنوم لساعات كافية قبيل المباريات والابتعاد عن تناول الكحوليات والتدخين بدرجة أولى، لما لهذه العوامل من ضرر مباشر وغير مباشر على وظائف القلب والرئتين، مما يقلل من وصول الاوكسجين اللازم للاحتراق بالخلايا العضلية

أنواع التدريبات اللازمة للوقاية من إصابات الملاعب :

- 1 تدريبات زيادة قوة التحمل مثل الجري والتدريبات الدائرية واستخدام أوزان خفيفة وتكرار رفعها .

- 2 تدريبات القوة والهدف منها واضح وهو تقوية الأجزاء المختلفة من الجسم وحسب احتياجات كل لاعب . وعلى حسب نواحي الضعف التي تحددتها الاختبارات والمقاييس .

- 3 تدريبات مهارية : لتنمية القدرات المهارية للاعب مثل سرعة الاستجابة واللف بالجسم

وحركات الدفاع والمهجوم الخاصة باللعبة.

- 4 تدريبات الإحماء والتسخين والاستطالة قبل التدريبات والمباريات لأعداد أجهزة الجسم والعضلات تدريجياً لكمية الجهود المزمع له .

أسباب الإصابات العضلية وكيفية الوقاية:

- من أهم الإصابات الشهيرة للرياضيين الشد العضلي ويحدث نتيجة رد فعل عصبي للعضلة وتقلص شديد مؤلم ويستمر لمدة ثواني أو دقائق معدودة خلال أو بعد الإجهاد العضلي.
- زيادة الجهد العضلي يؤدي إلى سرعة جريان الدم وهذه الكمية المضاعفة من الدم تحمّل من الأوعية الدموية وتترك نفايات في الألياف العضلية (حامض اللبنيك) وهذه الأحماض إذا زادت نسبتها عن ١٥ % تعيق تبادل الأوكسجين من الأنسجة.
- التقلص يؤدي إلى الضغط على الأوعية الدموية ويمنع وصول الدم إلى الألياف العضلية ويتسبب في زيادة الضغط الأس موزي والضغط على النهايات الحسية في العضلة مما يسبب حدوث الألم.
- تعرض العضلة لراحة طويلة وعدم وصول كمية من الأوكسجين للعضلة.
- عدم أداء تدريبات الإحماء والأطالة بشكل كاف أو تعرضها لبرودة مفاجئة مثل القفز في الماء البارد بعد التعرض للشمس لمدة طويلة.
- من أسباب الإصابات العضلية أيضاً التغذية غير المتنوعة ونقص كمية الفيتامينات .
- تشوهات قوس القدم وضرورة علاج عيوب القوام .

الوقاية من الإصابات العضلية :

- 1- ضرورة الإحماء الجيد قبل بدء التمرين.
- 2 - التدرج في التمرين من التدريبات السهلة إلى التدريبات الأصعب.
- 3 - عدم الانتقال من جو حار إلى جو بارد والعكس.
- 4 - التغذية المتنوعة والتي تحتوي على فيتامينات ويجب أن يحتوي الغذاء على ٥٠٠٠ سعر حراري على الأقل أيام البطولات و المباريات ويشتمل على الكربوهيدرات بنسبة كافية.
- 5 - ارتداء الأحذية والملابس الرياضية المناسبة الخاصة بكل رياضة.

نوعية الغذاء المناسب للرياضي وموصفاته :

- يحتوي على كمية من الكربوهيدرات والسكريات بكمية بسيطة.
- يحتوي على كمية منخفضة من البروتينات والدهون .
- يحتوي على ثلاثة أكواب من السوائل .
- قبل المباريات يجب أن يحتوي الغذاء على كمية منخفضة من السكريات لأن السكريات عندما تدخل إلى مجرى الدم بسرعة شديدة على شكل جلوكوز تؤدي إلى زيادة إفراز الأنسولين وهذا يؤدي إلى قلة نسبة السكر في الدم وكبدل للسكريات يفضل تناول فواكه طازجة تحتوي على الفركتوز.
- بالإضافة إلى أن السكريات تؤدي إلى سحب كمية من الماء إلى المعدة والأمعاء ويؤدي ذلك إلى الأ حساس بالا تتفاخ في المعدة وما يسمى بالتقلص المعدي. (Stomac Cramp)

- الوجبة الغذائية للرياضة يجب أن تحتوي على الفيتامينات بجانب الكربوهيدرات والبروتينات وكمية منخفضة من الدهون * وكمية من الأ ملاح المعدنية خاصة الماغنيسيوم والبوتاسيوم وغذاء الرياضي يجب أن يحتوي على 5000 سعر حراري على الأقل أيام البطولات والدورات الرياضية.

الإسعافات الأولية لمعظم الإصابات التي قد يتعرض لها لاعب الدفاع عن النفس :

- 1- الأنف المكسور : يوضع ماء مثلج أو شاش مبلل على الأنف، ويستدعى الطبيب فوراً.
- 2- فقد الوعي : إبقاء المريض راقداً على الأرض والتغطية بملاءة أو بطانية مع التهوية الجيدة للمكان ووضع شاش مبلل بماء بارد على الجبهة (ثم استدعاء الطبيب).
- 3- كدمة في العين : يوضع على العين شاش أو منديل مبلل بماء مثلج لمدة ٣٠ دقيقة على الأقل، وإذا حدث اختلال في الرؤية يتم عرضه على الطبيب المختص.
- 4- تقلصات العضلات : العمل على إجراء الانقباض العكسي الإجباري على العضلات المتقلصة مع الضغط القوي باليد على العضلات المتقلصة ، وعند حدوث تكرار في الإصابة يستدعى الطبيب.
- 5- كدم - رضوض العظام: يوضع على المكان المصاب شاش أو منديل بماء مثلج لمدة ٣٠ دقيقة، ولحمايته من إصابات أخرى يوضع واق مطاط على منطقة الإصابة.
- 6- الالتواء : تثبيت الجزء المصاب ورفع إلى أعلى، ثم وضع ثلج أو شاش مبلل بماء بارد لمدة ٣٠ دقيقة بعد الإصابة مباشرة، ثم يلف برباط ضاغط، وإذا كان هناك ورم أو تغير اللون غير الطبيعي لا تستخدم أدوات التثبيت حتى يعرض على الطبيب.

- 7-الضربة القاضية (فقدان الوعي) : (وضع المصاب على ظهره، ثم يتم فك ملابسه حول الصدر الخصر ، ويندّى الوجه بماء بارد(يستدعى الطبيب)
- 8-الشد العضلي والتمزق :وضع على مكان الإصابة ثلج أو ماء بارد لمدة ٣٠ دقيقة بعد الإصابة مباشرة، وإذا كانت الإصابة شديدة يرفع الجزء المصاب (تعرض على الطبيب)
- 9-الخلع :يتم وضع ثلج أو ماء بارد وذلك للإقلال من الورم يستدعى الطبيب فوراً.
- 10-الجروح الكبيرة والصغيرة :تتم عملية التنظيف بغسل مكان الجرح بالماء والصابون، وفي حالة التزيف الشديد توضع تحت صنوبر ماء بارد، ويلف عليها شاش معقم، وفي الجروح العميقة يستخدم رباط ضاغط معقم، ويعرض على الطبيب.
- 11-الكسور :إذا كان الكسر في مناطق (الرجل- الظهر -الرأس- الجمجمة) لا يتم تحريك الشخص) يستدعى الطبيب) وفي حالة نقل المصاب يراعى عدم تحريك الجزء المصاب.
- 12-جروح الفم (شق في الشفاه وقضم اللسان) : (القيام بغسل فم المصاب كله بالماء البارد، وفي حالة التزيف الشديد توضع ضمادات ضاغطة من الشاش المعقم، ويعرض على الطبيب المختص.
- 13-التعب الشديد(من الحرارة) : (نقل المريض إلى مكان غير معرض للشمس مع خفض الرأس وتخفيف ملابسه وفي حالة عدم تحسن الحالة يتم استدعاء الطبيب.
- 14-منطقة الخصية :يرقد المصاب ويتم وضع ثلج أو فوطة مبللة بالماء الثلج على منطقة الألم، وإذا لم يحدث زوال للألم يستدعى الطبيب.
- 16-فقد الشعور(الإغماء) : (عدم إعطاء المصاب أي شيء في فمه، ويرقد المصاب مع إدارة رأسه يمينا ويسارا بخفة، وتخفف ملابسه(يستدعى الطبيب)
- 17-الجروح/الحروق السطحية :القيام بغسل المكان المصاب بالماء والصابون، وتوضع تحت صنوبر من الماء البارد، يوضع عليها شاش معقم، وفي حالة الجرح والحرق الشديد يعرض على الطبي
- ١٨ منطقة الخصية: يرقد المصاب ويتم وضع ثلج أو فوطة مبللة بالماء الثلج على منطقة الألم، وإذا لم يحدث زوال للألم يستدعى الطبيب
- ١٩ أجسام غريبة في العين: يتم التقاط الأجسام الغريبة بمنديل نظيف، ثم غسل العين بماء بارد مع عدم تدليك العين مطلقاً، وإذا لم يحدث تحسن يعرض على الطبيب

الأساليب المتبعة لتقليل الإصابات :

- (1) الوقاية: إعداد اللاعبين إعداد جيد (إحماء) تمارين تحمل دوري تنفسي.
- (2) الإسعافات الأولية: تقدم أفضل وسائل الإنقاذ والإسعافات الأولية فور وقوع إصابات الرياضية ومن دون تأخير عن طريق إتباع الأساليب والطرق العلمية الحديثة.
- (3) العلاج الرياضي: وذلك عن طريق استخدام أفضل الوسائل والأجهزة التكنولوجية الحديثة المتخصصة في علاج الإصابات الرياضية مثل، العلاج الحراري والبرودة والموجات الكهربائي والأشعة السينية المساح والتدليك، والقياس لمقارنة أسلوب العلاج ومدى نجاح هذه الطرق في العلاج.
- (4) التأهيل الرياضي: وذلك عن طريق استخدام أفضل الوسائل والأجهزة الحديثة في التدريب الرياضي لرفع مستوى اللياقة البدنية (القوة والسرعة والمرونة والتحمل العضلي والتحمل الدوري التنفسي).
- (5) البحوث العلمية: وذلك عن طريق إجراء البحوث العلمية عند تنفيذ أساليب العلاج والتأهيل وطرقها واختبارات اللياقة البدنية والمهارات الفنية لقياس قدرة اللاعبين واختيارهم للفرق الرياضية.
- (6) إدارة شئون اللاعبين: وذلك عن طريق الإشراف والتوجيه والإرشاد الرياضي للاعبين وبوضع وتنفيذ البرامج الموضوعية في التغذية والتدريب وتنظيم أوقات العمل والدراسة ومتابعة المشكلات اليومية للاعب سواء في المنزل أو البيئة الاجتماعية المحيطة به عند ظهور الإصابات.

ومن أهم الإصابات للاعبين ولإسعافات الاولية لها :

١- التمزق العضلي :

بارة عن شد أو تمزق الألياف العضلية Muscle Fibers أو الأوتار Tendon أو الكيس الخارجي المغلف للعضلة Epimysium نتيجة لجهد عضلي شديد وعنيف ومفاجئ بدرجة أكبر من مقدرة العضلة على تحمل هذا الجهد .

أسباب الشد أو التمزق العضلي :

1. عمل انقباض عضلي مفاجئ دون أن تكون العضلات مهياً لأداء هذا العمل
2. عدم الاتزان والتناسق في تدريب المجموعات العضلية .
3. المجهود العضلي الزائد عن احتمالية العضله .
4. قصر في العضلات وعدم وجود درجة كافية من المطاطية فيها.
5. إهمال عملية الإحماء بشكل كافي.
6. إشراك اللاعب في المباريات أو التدريب قبل إتمام شفاؤه من تمزق عضلي سابق . 7 يرى بعض المتخصصين أن التمزق العضلي لدى الرياضيين يرتبط بزيادة العمر غير أن هذه النظرية تعتبر غير صادقة إلى حد بعيد حيث يتعلق الأمر بمدى استعداد اللاعب والعمليات الخاصة بحالته التدريبية.

علامات وأعراض التمزق العضلي :

1. ألم مكان الأصابة تتوقف درجة هذه الألم على درجة الأصابة ومكان حدوثها
أ. تكون هذه الألم بسيطاً كالشعور بحالة نغز خفيف مكان الأصابة.
ب. أو تكون الألم شديداً كالشعور بقطع آله حادة لمكان الأصابة.
ج. في الحالات الأكثر شدة يمكن سماع صوت لحظة حدوث الأصابة يكون مصدره العضلة المصابة.
2. عدم قدرة العضلات المصابة على أداء الوظيفة أو الحركة.
3. إصابة الأنسجة الداخلية وحدوث نزيف داخلي مفاجئ في الحال أو خلال ٢٤ ساعة.
4. في حالة التمزق الكامل يمكن ملاحظة فجوة هابطة مكان الإصابة تنسأ عن تكرار الجزء العلوي من وسط العظلة تحت الجلد مع ظهور الهبوطات طرف العضلة المصابة.

الإسعاف الأولي:

1. إبعاد اللاعب عن مكان الإصابة.
2. الراحة الكاملة للاعب بدنياً ونفسياً لتجنب حدوث صدمة للاعب.
3. وضع العضلة أو العضلات المصابة في وضع الارتخاء الكامل لتقليل التوتر أو التقلص الحادث فيها نتيجة لتمزق العضلي.
4. استخدام وسائل التبريد مثل الماء البارد **Cold Water** أو الكمادات الباردة **Cold Packs** أو كمادات الثلج **Ice Packs** ثلاث مرات يومياً لمدة ٢٤ - ٤٨ ساعة حسب شدة الأصابة.
5. ربط مكان الإصابة برباط لاصق.
6. راحة سلبية للعنصر المصاب لمدة ٣ - ٥ أيام.
7. إعطاء مسكن للألام (أقراص - سبراي) .

العلاج:

هدف العلاج:

- I. العمل على التأم الألياف أو الأجزاء المصابة بشكل سليم.
- II. المحافظة على النفحة العضلية **Muscle tone** وعودتها إلى حالتها الطبيعية في الأجزاء المصابة.

أكثر العضلات عرضة للتمزق :

- I. مجموعة عضلات الكتف وخاصة العضلة الدالية **Deltoid Muscle** وتكثر أصابتها بالنسبة للاعب رمي الرمح ودفع الجلة في ألعاب القوى ، كما تحدث أيضاً بالنسبة للاعب كرة الطائرة والملاكمة.
- II. العضلة المنحرفة المربعة **Trapezes Muscle** وخاصة للاعب الجمباز والمصارعة.
- III. مجموعة عضلات البطن الأمامية **Rectos Abdominis** وعضلات البطن المائلة والعضلات المنشارية وتكثر أصابتها بالنسبة للاعب رفع الأثقال أو عند القيام بمسابقات شد الحبل .

IV. مجموعة عضلات الظهر **Dack Muscle** ويحدث التمزق في رياضات الجمباز وكرة

القدم ... وغيرها.

V. عضلات الفخذ الأمامية للاعب كرة القدم ولاعبى الجري والحواجز.

VI. عضلات الفخذ الخلفية للاعبى الوثب الطويل والعالي.

VII. عضلة سمانة الساق (بطة الساق **Calf Muscle**) وتحدث الإصابة بالتمزقات فيها

لدى لاعبي العدو (العدائين **Sprinters**) وكذلك بالنسبة للاعبى كرة السلة وكرة اليد.

خطوات العلاج:

في حالات التمزق الكلي للعضلة أو الوتر فإن ذلك يستلزم ضرورة التدخل الجراحي منذ البداية ، وعلى العموم فإن هذه الحالة نادرة الحدوث.

تستخدم في الحالات الأخرى للتمزق العضلي الخطوات التالية:

1. استخدام وسائل التدفئة المختلفة للعضلة (الكمدات الدافئة) بغرض تنشيط الدورة الدموية لعدد مرتين يومياً لفترة ٢٠ - ٣٠ دقيقة في المرة الواحدة لمدة ٤٨ ساعة.

2. الحمامات متغيرة الحرارة (الماء الساخن والبارد) بعد مرور ٤٨ ساعة على الإصابة بحيث نبدأ بحمام الماء الساخن يليه البارد مباشرة ثم تنتهي بالماء الساخن.

3. استخدام التدليك اليدوي (ويستخدم هنا نوع التدليك العميق كما يستخدم التدليك تحت الماء

Under Water Massage) .

4. المراهم لتنشيط الدورة الدموية مثل نوع الساليتان **Salitan** أو هيدودوييت

Hydodoet .

5. جلسات الأشعة التي يقدرها الطبيب.

اصابات القدم :

1. عدم القدرة على عمل مد في مشط القدم أو الوقوف على المشط وكذلك عدم القدرة على المشي.
2. سقوط واضح في مشط القدم في حالة التمزق الكلي للوتر.
3. ألم شديد مكان الإصابة.
4. ظهور ورم بالمنطقة المصابة.

الوقاية من الإصابة:

1. الحرص على ممارسة الرياضة والتدريب على أرض صلبة أو غير ممهدة والتدريب على نماذج من الملاعب التي لم يتعود اللاعب على التدريب عليها.
2. استخدام الأحذية السليمة التي تحفظ أتران القدم.
3. مراعاة عملية الإحماء الجيد.
4. علاج انحرافات القدم منذ البداية أو مع الطفولة المبكرة إن وجدت.

علاج تمزق وتر أكليس:

1. العلاج الجراحي وفيه يتم خياطة الوتر بواسطة الطبيب المتخصص.
2. جبيرة لمدة ٨ أسابيع تقريباً.
3. التمرينات العلاجية ويراعى فيها الآتي:

أ. استخدام التمرينات تحت الماء. Under Water Exercises

ب. استخدام حذاء خاص للمشي للمحافظة على الوضع التشريحي السليم للوتر.

ج. استخدام تمرينات السباحة العلاجية.

ملحوظة: إذا كانت إصابة وتر أكليس تقتصر فقط على الآلام الناتجة عن تمزق عضلي ضعيف

فإنه تستخدم في ذلك العلاج بالموجات فوق الصوتية. Ultra Sonic Waves

إصابة لاعبي التنس :

Tennis Elbow: إصابة لاعبي التنس:

■ الإصابات:

1. استخدام مضارب مشدودة أكثر من اللازم.
2. استخدام مضارب ثقيلة الوزن.
3. استخدام كرات تنس ثقيلة.
4. الضربات القوية ولف اليد للخارج.

■ الأعراض:

1. الألم والورم.
2. سماع صوت فرقعه إذا كان تمزق كامل بالمرفق.
3. ضعف أصابع الرسغ والساعد أثناء اللعب وألم شديد في هذه المنطقتين.
4. التهاب العظام نتيجة تمزق جزئي بالعضلات.

■ الإسعاف الأولي للمرفق بتطبيق هذه القاعدة.

1. الراحة وإبعاد المصاب عن مكان الإصابة.
2. كمادات الثلج.
3. ربط المفصل.
4. تثبيت المفصل ورفعها على الصدر.

■ العلاج:

1. راحة لمدة يومين أو أسبوع.
2. مسكنات للآلام في صورة أقراص اسيري.
3. مسكنات ومضادات الالتهابات.
4. علاج طبيعي باستخدام أشعة الموجات فوق الصوتية.
5. العلاج بالإبر الصينية.
6. العلاج بطرق الشد المختلفة.
7. التدخل الجراحي.

■ إجراءات وقائية:

1. استخدام ملابس وأدوات مناسبة للعب.
2. تجنب الأخطاء الفنية للعب.
3. مراعاة فترة الراحة الكافية للاعب.

اصابات الغضروف :

أعراض إصابة الغضروف:

- أ. الشعور بألم شديد في مفصل الركبة المصابة مع الإحساس بصوت الفرقة في المفصل.
- ب. تورم المفصل وعدم القدرة على المشي.
- ت. الإحساس بوجود جسم غريب محشور بين عظمي المفصل يجعله في حالة انثناء دائم مع ألم عند محاولة فرد المفصل كاملاً.
- ث. يشعر الشخص المصاب أثناء سيره على الأرض غير المستوية بأن مفصل الركبة لا يحتمله وقد يسقط على الأرض وغالباً يسقط على الأرض.
- ج. من الأعراض المزمنة وجود ضعف في العضلات المحيطة بالركبة المصابة التي تؤدي إلى ضمور ملحوظ في شكل الركبة

الإسعافات الأولية:

أ. وضع جبيرة للركبة مع مسكنات للألم.

ب. يمكن استعمال الكمادات الباردة **Cold Packs** لتقليل نسبة التزيف الداخلي.

ملحوظة : لا يسمح بالتدليك أو استخدام الكمادات الساخنة التي تؤدي إلى زيادة التزيف الداخلي للركبة مع زيادة التورم للمفصل.

طرق العلاج :

1. يتم فحص حالة اللاعب فحوصاً دقيقاً متضمناً شكلا العضلات وقوتها وحالة الأربطة وكذا حالة العظام وسلامتها.

2. تستخدم أيضاً عملية الفحص والتشخيص اليدوي لمعرفة سلامة الغضاريف والأربطة.

3. يمكن إجراء تشخيص باستخدام الأشعة لتشخيص تمزق الأربطة والكسور المصاحبة ويستخدم في ذلك نوعان من الأشعة، العادية وأشعة ، وكذلك يستخدم بشكل أحدث منظار الركبة.

خامسا : الإسعافات الأولية للإصابات المتعلقة بالتعرض لدرجات الحرارة العالية:

الإجراءات الأولية للإسعافات الأولية للإصابات المتعلقة بالتعرض لدرجة الحرارة

العالية :

- المدة التي تعرض فيها المريض لدرجة حرارة عالية .
- نوع النشاط الجسماني الذي كان يقوم به المريض ومدة استمراره .
- كمية السوائل التي تناولها ونوعها .
- هل يعاني من أمراض صحية مزمنة؟
- هل فقد المريض الوعي أو حدثت بعض التغيرات في سلوكه مثل الاضطراب؟
- هل توجد أعراض للغثيان - دوار - صداع - تعب - إرهاق؟
- هل يوجد شد عضلي؟
- نوع ومكان العمل إذا كان المصاب يعمل في الوظائف المتعلقة بالكوارث .

تقييم إصابات درجات الحرارة العالية :

- قياس العلامات الحيوية .
- ملاحظة لون الجلد ومدى ليونته .

تحذيرات :

- هل تعرض الجسم لنقص كبير في السوائل؟
- يتميز الشد العضلي الذي ينتج عن التعرض لدرجات الحرارة العالية بآلام وانقباضات في العضلات وخاصة تلك التي توجد في الأرجل ومنطقة البطن وغالبا ما يحتفظ الجسم بدرجة حرارته العادية .
- ويظل الجلد رطباً. ويعتبر الشد العضلي أول مراحل الحالات الخطرة المتعلقة بإصابة درجات الحرارة العالية .

- ومن الإصابات الأخرى المتعلقة بالتعرض لدرجات الحرارة العالية هو الإرهاق وفيه يشعر المريض بالتعب وإحساس بالجفاف وتظل درجة حرارة الجسم عند معدلها الطبيعي أو تنخفض قليلاً و يصبح جلد المريض شاحباً، بارداً ورطباً، كما يشكو المريض من الصداع والغثيان والإحساس بالدوار .
 - وثالث الإصابات المتعلقة بالتعرض لدرجات الحرارة العالية هي الصدمات التي تشتمل على :
 - أ- ارتفاع في درجة حرارة الجسم (وغالباً ما تصل إلى ١٠٦ درجة).
 - ب- يصبح الجلد جافاً مع اكتسابه اللون الأحمر، مع الإحساس بالسخونة العالية .
 - ج- فقد الوعي تدريجياً .
 - د- نبض سريع وضعيف .
 - هـ- تنفس سريع وسطحي .
- ويمكن أن تؤدي هذه الأعراض إلى موت المريض إذا لم ينل العناية الكاملة.

بروتوكول الإسعافات الأولية لإصابات درجات الحرارة العالية :

- إبعاد المريض عن مصدر الحرارة وإن أمكن وضعه في غرفة مكيفة .
- إزالة الملابس أو خلعها إذا كان ذلك ضرورياً .
- لا بد من استرخاء المريض على نحو ملائم .
- مراقبة الأعراض الحيوية .
- يستخدم الأكسجين ١٥ لتر/ دقيقة .

سادسا : الإسعافات الأولية لإصابات الأعضاء التناسلية:

من الممكن أن تحدث إصابات مفاجئة في الأعضاء التناسلية الحساسة في جسم الإنسان لذلك استلزم الأمر معرفة كيفية زوال الألم بسرعة وبسهولة وكيفية عمل إسعافات أولية للمصاب وتحدث الإسعافات الأولية كالآتي :

- طمأنة المريض وهدئته، مع تغطية المنطقة المصابة لحساسيتها.
- للتحكم في النزيف، ينبغي استخدام ضغط مباشر. مع وضع قطعة من القماش النظيف أو الضمادة المعقمة على أية جروح مفتوحة. وإذا كان هناك نزيف مهبلي توضع قماشة نظيفة أو ضمادة معقمة أيضاً لامتصاص الدم ما لم يكن هناك شك بوجود جسم غريب

المزيد عن التزيف المهبلي :

- وضع كمادات مثلجة لتقليل التورم.
- إذا كانت الخصية هي المصابة عند الذكور، يتم تدعيمها بحمالة من الفوط لتكون مثل الحفاضات.
- إذا كان هناك جسم غريب في فتحات الجسم التناسلية أو الجروح، اتركه كما هو لأن التخلص منه وإخراجه قد يعرض الضحية لمزيد من الأذى.
- اللجوء الفوري للنجدة الطبية المتخصصة.

سابعاً: الإسعافات الأولية لإصابات الرأس:

الإجراءات الأولية للإسعافات الأولية لإصابات الرأس:

- تحديد زمن حدوث الإصابة .
- نوع الإصابة .
- هل سببت الإصابة فقدان للوعي .
- هل سببت غثيان أو صداع .

تقييم إصابات الرأس:

- يحدد مستوى الوعي لدى المصاب، وكمية الدم المفقودة .
- تحديد ما إذا كان يوجد شلل - تشنجات - تعثر في الكلام أو الرؤية .

-لا بد من التأكد من:

- أ. وجود اضطراب أو فقدان للذاكرة بسبب صدمة أو حمي .
- ب. ألم أو إصابة في الرقبة .
- ج. نزيف من الأنف - الأذن - الفم - الرأس .
- د. قيء .
- هـ. تنميل أو فقد الإحساس بالأطراف .
- و. فقد التوازن واختلال المشي .
- ز. وجود كدمات وخاصة حول العينين أو الأذن .

تحذيرات:

- تتضح علامات الإصابات الخطيرة في شكل: فقدان الوعي - تغير في السلوك - أو أية أعراض أخرى متصلة بالجهاز العصبي .
- عامل الوقت هام للغاية لأنه من المحتمل وجود نزيف داخلي مما يعرض حياة المصاب للموت .
- يتم التعامل مع إصابات الرأس مثلها مثل إصابات العمود الفقري أي بحذر شديد .

بروتوكول الإسعافات الأولية لإصابات الرأس :

- يتم البدء أولاً باستخدام وسائل تدعيم الحياة الأساسية إذا كان المصاب فاقدا للوعي مع عدم تحريك الرقبة أو الرأس .
- لا يحرك المريض .
- السيطرة علي التزيف .
- تستخدم رقبة صناعية لتدعيم الرقبة .
- المحافظة علي درجة حرارة الجسم الطبيعية .
- عدم إعطاء المريض أي شيء عن طريق الفم .
- قياس الأعراض الحيوية .
- إذا لم تكن الإصابة كبيرة عليك بملاحظة المريض من ٢٤ - ٤٨ ساعة .
- يستخدم الأكسجين لتفتح ممرات للهواء .
- لا يمارس الضغط بشكل مباشر إذا كان يوجد شعور بالألم لاحتمال وجود كسور.

ثامنا :الإسعافات الأولية لإصابات الأسنان:

من المناطق الحساسة جدا في جسم الإنسان وتعتبر من أكثر المناطق عرضة للإصابة وتحتاج إلى عمل إسعافات أولية سريعة لها ونحن بصدد الحديث عن أهم الإصابات وأهم الإسعافات الأولية للأسنان.

توجد أسباب عديدة لإصابات الأسنان ومنها:

التعرض لحادثة سيارة - عند ممارسة إحدى الرياضات - عند الارتطام بسطح ما - التعرض للتسوس - استخدام الأدوات الحادة - أكل الحلوى والأطعمة الجامدة.

وتختلف حدة هذه الإصابات فيما أن تكون :

1- كسور حادة تسبب آلاماً مبرحة :

- أ- تؤدي إلى تمشم الأسنان كلية (التاج والجذر
ب- كسور في الفك .

٢- كسور بسيطة تصيب التاج فقط (الجزء البارز فوق اللثة) ولا يشعر فيها المصاب بآلام حادة .

بروتوكول الإسعافات لإصابات الأسنان :

-بالنسبة للكسور الحادة وإصابات الفك أو نزيف اللثة لابد من التدخل الطبي علي الفور وعمل أشعة سينية) أكس (للتشخيص وتحديد مكان الكسر (ويستخدم في هذه الحالة مرهم مخدر حتى وصول العناية الطبية) .

-أما الكسور البسيطة فيمكن وضع شمع عليها، أو لبان بدون سكر فوق المكان المكسور حتى تتم رؤية الطبيب

إسعاف اصابات الأسنان عند الأطفال :

الأسنان اللبنية:

في حال حدوث كسر أو خلع لأحد الأسنان اللبنية عند الطفل قم بضغط مكان الترف بقطعة شاش نظيفة وراجع طبيب الأسنان

الأسنان الدائمة:

في حال انخلاع احد الأسنان الدائمة للطفل يجب عليك إيجاد 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 إذا لم تنطع وضع السن في مكانه في فم الطفل ضعه في كأس من حليب البقر و اذهب به مباشرة إلى طبيب الأسنان ليعيد السن إلى مكانه في أسرع وقت ممكن إما إذا كان السن مكسورا فاجمع قطع السن و اضغط مكان السن بقطعة شاش حتى يتوقف النزف وراجع طبيب الأسنان.

تاسعا : الإسعافات الأولية لإصابات البطن:

الإجراءات الأولية للإسعافات الأولية لإصابات البطن :

- تحديد مكان - طبيعة - مدة استمرار الألم وأوقات حدوثه.
- هل يعاني المريض من قيء - غثيان - إسهال - حمي - إفراز عرق - رجفة؟
- هل يوجد تغير في عادات الطعام أو فقدان للشهية؟
- هل تعرض لمشاجرة أو حادث أدت إلى هذه الإصابات الجسدية؟

تقييم إصابات البطن :

- قياس النبض - الضغط - درجة الحرارة - التنفس .
- تحديد مكان الألم وحدته .
- تحديد ما إذا كانت توجد أية كدمات في منطقة البطن .
- التأكد من وجود انتفاخ .
- فحص البطن لاكتشاف أية آلام - ورم .
- فحص الجلد لرؤية ما إذا كان شاحباً .
- وجود ضعف عام .
- الإحساس بالعطش .
- بروز أعضاء خارج منطقة البطن.

تحذيرات :

- لا تستخدم حقن شرجية - ملينات -أو التعرض لدرجة حرارة عالية لأنه من الممكن أن تكون هذه الأعراض متصلة بالقلب - بالجهاز التنفسي - أمراض النساء - أمراض الأوعية الدموية - الجهاز البولي .
- لا تضغط على الجروح بشكل مباشر .
- لا تحاول إعادة الأعضاء إلى مكانها .

بروتوكول الإسعافات الأولية لإصابات البطن :

- عدم إعطاء المريض أي شيء عن طريق الفم .
- خلع الملابس التي تحيط بالجروح .
- وضع ضمادة معقمة ونظيفة حول الجرح ومن الممكن استخدام الماء الدافئ من الصنبور .
- يمكن تغطية الجرح بضمادات نظيفة لتدفئته ثم يلف ببلاستيك، كما يمكن استخدام ماسك أكسجين ٨ - ١٢ لتر /ساعة إذا تطلب الأمر .

اللجوء إلى الطبيب :

- يتم اللجوء إلى الطبيب على الفور عند :
- عدم استقرار العلامات الحيوية (النبض - التنفس - الضغط - درجة الحرارة) .
- وجود جروح عديدة وعميقة في منطقة البطن .
- وجود كتلة محسوسة .
- وجود آلام حادة في منطقة البطن والتي تتميز بـ — :
- 1-تمركزها في منطقة معينة مع الزيادة في حدتها واستمرارها من ٤ - ٦ ساعات .
- 2-وجود غثيان وقيء أو إسهال .
- 3-تغير في لون البراز بحيث يصبح لونه داكناً أسود أو بني مع وجود دم (مما يشير إلى نزيف داخلي) .

عاشرا : الإسعافات الأولية للكسور والكدمات وإصابة العضلات

والهيكل العظمى:

عندما تمشي في الشارع مثلا وفجأة تسقط ف الشارع أو عندما تقوم بعمل حركة غير عادية ثم بعد ذلك تفاجأ بان جزء من جسمك تم كسرة فما الذي تقوم به ف الحال لو أنت مصاب وسؤال آخر مالذي تقوم به لو أنت مسعف

الإجراءات الأولية للإسعافات الأولية للكسور والكدمات وإصابات العضلات والهيكل العظمى :

- الحصول علي معلومات حول كيفية حدوث الإصابة .
- التأكد من وجود أية إصابات أخرى .

تقييم الكسور والكدمات وإصابة العضلات والهيكل العظمى :

- التأكد من العلامات الحيوية .
- فحص منطقة البطن الإصابة عما إذا كان يوجد ورم أو تغير في لون الجلد .
- تقييم مدى مقدرة الشخص في استخدام العضو المصاب علي نحو طبيعي .
- الضغط برفق علي المكان المصاب لتقييم الآلام .
- وفي حالة وجود جروح مصاحبة للكسور لابد من فحص الجرح وتحديد ما إذا كان يوجد نزيف مستمر .
- ملاحظة الحالة العامة للمريض .

تحذيرات :

-من الصعب التمييز بين الكسر والتواء المفاصل، ولا يتم التشخيص الدقيق إلا من خلال أشعة

أكس (الأشعة السينية).

-يتم التعامل مع الإصابات المشكوك فيها علي أنها كسور كأنه كسر فعلي .

-وبالنسبة لكسور العظام الكبيرة مثل "الفيمر" (عظمة الفخذ Femur) يمكن أن تؤدي إلى الصدمة وموت الإنسان، لأن العظام والأنسجة اللينة نزيها حاد .

بروتوكول الإسعافات الأولية للكسور والكدمات وإصابات الهيكل العظمي :

- لا بد من استرخاء المصاب وأن يتخذ الوضع الملائم .
- لا يعطي للمصاب أي شيء عن طريق الفم في حالة وجود الكسور التي تتطلب إجراء جراحة .
- لا بد من السيطرة علي نزيف الجروح المصاحبة للكسر لا ينصح بغسلها أو فحصها ولكن تغطي بضمادة معقمة .
- لا يحرك المصاب بإصابات العمود الفقري وإذا لزم الأمر يتم ذلك بمساعدة ثلاثة أو أربعة أشخاص .
- في حالة إصابات المفاصل لا يتم وضع العضو في خط مستقيم .
- لا تحاول إعادة العظم المكسور إلى وضعه الطبيعي .
- يستخدم الثلج للحد من التورم الداخلي والالام، يوضع لمدة ٢٠ دقيقة أخرى إذا تطلب الأمر وهكذا .
- لتدعيم الكسر تستخدم وسادة أو جبيرة .
- يربط الجزء المتورم برباط ضاغط مع عدم تحريكه أو استخدامه في أي شيء حتي لا يسبب الألم .
- عدم إحكام الجبيرة علي الجزء المصاب والتأكد من عدم ضغطها علي تدفق الدم .
- تستخدم كمادات باردة للكدمات .
- إن أمكن يتم رفع الجزء المصاب قليلاً ولكن مع الحرص علي عدم تحريكه .
- مراقبة العلامات الحيوية .
- تعطي مسكنات للألم مثل إيبوبروفين وإسيتامينوفين.

اللجوء إلى الطبيب :

- عندما تتطلب الكسور عناية خاصة .
- إذا كان هناك نزيف حاد.
- إذا كانت الإصابة متعلقة بالرأس أو الرقبة أو الظهر .
- إذا لم يتحسن الألم في خلال ٢٤ - ٣٦ ساعة بالرغم من استخدام المسكنات

الحادي عشر : الإسعافات الأولية لإصابات الأذن :

إصابات الأذن:

-متى تكون هناك إصابات متعلقة بالأذن؟

- 1- عند حدوث إصابات بالرأس .
- 2- دخول حشرة ما إليها .

العلامات (أعراض إصابات الأذن):

- ألم بالأذن .
- صعوبة في السمع .
- نزول دم منها أو أية إفرازات أخرى .
- تورم .
- احمرار الأذن .
- دوار .
- غثيان .
- قيء .

الإسعافات الأولية للأذن عند إصابة الرأس:

- العلامة التي تدلك علي ذلك نزول الدم أو أية إفرازات أخرى من داخل الأذن .
- تغطية الأذن بقطعة من القماش نظيفة وتثبيتها بشريط لاصق في مكانها. لا تحاول إيقاف هذا الترف أو الإفرازات المنبعثة منها ولا تحاول تنظيفها .
- استلقاء المصاب في وضع مستقيم علي ظهره حتى وصول المساعدة الطبية .

الإسعافات الأولية عند دخول جسم غريب في الأذن:

- إمالة رأس المصاب ناحية الأذن المصابة ناحية الأرض بحيث تكون قريبة منها، وسؤال المصاب أن يهز رأسه تجاهها إذا كان يستطيع ذلك أو أن يقوم المسعف بذلك. لا تحاول ضرب رأس المصاب لإخراج الجسم الغريب .
- إذا لم يسقط الجسم خارج الأذن، انظر داخل الأذن وإن أمكنك رؤيته، ووجدته شيئاً ليناً وليست حشرة حية التقطه بالمقاط. لا تحاول إخراج أي جسم جامد مثل خرزة، حبة فول أو ما شابه ذلك .

وفي حالة وجود حشرة حية في الأذن عليك بقتلها بإتباع الطرق الآتية:

- 1- إمالة رأس المصاب بحيث تكون الأذن المصابة هذه المرة ناحية سقف الحجرة (أي لأعلى) .
- 2- جذب شحمة الأذن المصابة للوراء ثم لأعلى، ثم صب قليلا من إحدى أنواع السوائل التالية:
زيت أطفال - خل - كحول - ماء، بشرط أن يكون السائل المستخدم دافئا (ليس ساخنا) وهنا سيساعد علي قتل الحشرة وأن تطوف علي السطح ومن ثم إلي خارج الأذن .
- إما إذا كان الجسم جامدا وصعبا في خروجه ومستقر في الأذن عليك باللجوء علي الفور إلي أقرب مساعدة طبية متخصصة وسمك سيكون ١٠٠ ٪.

الاسعافات الاولية للعين :

إصابات العين:

أ - في كل حالات إصابة العين الخطيرة استدع الإسعاف أو أقرب مساعدة أو انقل المصاب حالاً إلى المستشفى

ب- الكيماويات والمواد الحارقة

اغسل - حالاً - بكمية كبيرة من الماء البارد من الصنبور أو الوعاء لمدة

15 دقيقة على الأقل

ج- الأجسام الغريبة في العين

لا تعرك العين مطلقاً ولا تحاول إزالة الأجسام الغريبة من العين

غط العين بقطعة قماش نظيفة تغطية خفيفة ولا تضغط على العين

د - الإصابات الحارقة للعين

تعتبر هذه إصابات خطيرة جداً . غط كلا العينين بقطعة قماش خفيفة وانقل

المصاب حالاً إلى المستشفى أو اطلب الإسعاف أو المساعدة تليفونياً.

إسعاف اذيات العين :

إذا تعرضت العين لاي مادة كيماوية قم بغسل العين بماء نظيف وبشكل متكرر ولمدة ١٥ دقيقة ثم

اتصل بالطبيب أو بمركز السموم ويجب أن تشاهد اذيات العين من قبل الطبيب في كل الحالات

ولا تحاول لمس أو تدليك العين المتأذية ولا تضع إبه قطرة عينية أما إذا لاحظت وجود جسم أجنبي في

العين فاتركه ولا تحاول نزعه فقط قم بتغطيه العين وإحضار الطفل للمستشفى

الثاني عشر : الإسعافات الأولية لإصابات الجروح:

يجب أن يتعلم كل فرد كيفية التعامل مع الجروح النازفة دون خوف أو هلع. وبينما لا تحتاج بعض الجروح والخدوش إلى الكثير من الخوف، فمجرد تنظيفها بالماء والصابون، والمطهر كفيفل لتنظيفها وتركها لتشفى وحدها .

تحتاج جروح أخرى إلى العناية الحثيثة، والقطب. وتمتاز بعض الجروح بأنها عميقة، أو تترف بشدة، أو تشكل قطع بطول نصف بوصة. ويجب على المسعفين تجاه المصاب بالتوجه إلى الطبيب أو الطوارئ بأسرع وقت، إذا لم يتوقف الجرح عن الترف بعد الضغط عليه من ٥ إلى 10 دقائق، أو في حالة تعرض منطقة العين، أو الوجه بشكل عام للجروح القطعية الخطيرة، والنازفة.

أما عن الإسعافات الأولية الخاصة بالجروح فهي:

- 1- تنظيف الجرح تماما من الأوساخ والتراب، بواسطة الماء الجاري البارد.
- 2- وضع مطهر على الجرح بواسطة الشاش الأبيض وليس القطن، الذي قد يترك خيوطا داخل الجرح.
- 3- استعمال رشوش طبي خاص بوقف التريف.
- 4- ربط موضع الجرح إذا أمكن بشاش نظيف أو لاصق طبي والضغط عليه من ٥ إلى ١٠ دقائق للتأكد من انقطاع التريف

فما هي الإسعافات الأولية التي يمكنك القيام بها في حالة الجرح أو الخدش لأي فرد من أفراد

أسرتك، أو لأي شخص آخر؟

الخدوش وغيرها من الإصابات التي تسبب تمزق الجلد تسمى بالجروح وأي تمزق في الجلد مهما كان بسيطا يجب أن يعطى العناية الكافية؛ فقد تنتقل الجراثيم إلى الجرح بواسطة الأداة التي تسببت فيه، فيجب أن يكون الإسعاف الأول للجروح هو وقايتها من الجراثيم، وينصح الأطباء بغسل الجرح بالماء المعقم؛ لإزالة كل الأوساخ التي علقت بالجرح، وبعد ذلك تستخدم أي مادة مطهرة مثل "الديتول" أو "بيتادين الجروح" وغيرها من المطهرات المتوفرة في الصيدليات.

ثم يُغطى الجرح بقطعة من الشاش المعقم، مع مراعاة عدم استعمال القطن مباشرة على الجرح؛ حتى لا يلتصق بالجرح. ولكن يمكن استخدامه إذا كان مغطى بالشاش.

ثم تثبت الضمادة على الجرح بواسطة رباط أو شريط لاصق؛ وذلك لحماية الجرح من التلوث، ويجب استشارة الطبيب إذا لم يلتئم الجرح بسرعة، وهذا في حالة الجروح البسيطة. أما في حالة الجروح الشديدة فيجب بعد إجراء الإسعافات الأولية استدعاء الطبيب أو التوجه إليه على الفور.

من الإسعافات الأولية الواجب تقديمها للأشخاص المصابين بالجروح المغلقة

الكدمات): مايلي

- *طمأنة المصاب.
- *إبعاد الشخص المصاب عن مصدر الخطر.
- *إراحة العضو المصاب.
- *استعمال الكمادات الباردة للتخفيف من التورم (أكياس الثلج) .
- *استعمال الأربطة الضاغطة مثل (رباط الكرب باندج)
- *رفع العضو المصاب إلى أعلى .
- *النقل إلى المستشفى عند الشك بوجود إصابات داخلية كبيرة.

الثالث عشر: الإسعافات الأولية لإصابات الظهر والعنق :

ماذا أفعل في حالة إصابة الظهر والعنق؟

- إن إصابة الظهر أو العنق تعد إصابة بالغة الخطورة، وإذا تم نقل المصاب من موقع الحادث بطريقة خاطئة فيمكن أن يصاب بالشلل الدائم. لا تنقل المصاب من مكان الحادث.
- تأكد من سلامتك الشخصية وسلامة المصاب ومن ثم تحقق من أساسيات الإسعاف الأولي واستدع سيارة الإسعاف.
- إن لدى أطقم الإسعاف جبائر خاصة بالظهر والعنق كما أنهم على دراية بالطرق المثلى للتعامل مع مختلف الإصابات.

كيف لي أن اعرف إذا كانت هناك إصابة في الظهر أو العنق؟

- إن أهم أعراض إصابة الظهر أو العنق لدى المصاب الذي لم يفقد وعيه هو الألم الشديد، وإذا بدا هذا العرض على المصاب فعليك أن تتخذ الاحتياطات اللازمة، وإذا كان المصاب فاقدًا للوعي أو كان لا يتحدث لغتك فعليك إن تفترض بان لديه إصابة في الظهر أو العنق أو كليهما وذلك في الحالات التالية:

- الحوادث المرورية التي تحدث على سرعة تزيد عن (٣٠) كيلومترا في الساعة أو أكثر.
- السقوط من ارتفاع يزيد عن مترين.
- تعرض المصاب لضربة مباشرة على الرأس أو العنق أو الظهر