



سازمان حفاظت محیط زیست

کمک های اولیه خونریزی و شکستگی

بسته آموزشی راهنمای محیط بان

۷



به نام خدا



سازمان حفاظت محیط زیست
معاونت آموزش و مشارکت های مردمی
مرکز آموزش محیط زیست و تربیت محیط بان

بسته آموزشی راهنمای محیط بان

۷

کمک های اولیه (خونریزی و شکستگی)

این بسته آموزشی متعلق به معاونت آموزش و مشارکتهای مردمی سازمان حفاظت محیط زیست بوده و دانشکده محیط زیست در قالب انعقاد قرارداد آموزشی، اقدام به چاپ و انتشار آن نموده است. حقوق معنوی این اثر متعلق به سازمان حفاظت محیط زیست است.

سرشناسه	: یوسفی، آرش، ۱۳۵۳ -
عنوان و نام پدیدآور	: کمک‌های اولیه (خونریزی و شکستگی) / گردآوری و تدوین آرش یوسفی؛ ویراستار فاطمه آرتا، منیژه خلیلی؛ ناظر مرکز آموزش محیط زیست و تربیت محیط‌بانان
مشخصات نشر	: کرج: دانشکده محیط زیست، ۱۳۹۸.
مشخصات ظاهری	: ۴۸ ص.: مصور، جدول، نمودار؛ ۱۴/۵×۲۱/۵ س.م.
فروست	: بسته آموزشی راهنمای محیط‌بان؛ ۷.
شابک	: ۹۷۸-۶۰۰-۹۸۵۸۳-۸-۵
وضعیت فهرست نویسی	: فیبا
یادداشت	: واژه‌نامه .
موضوع	: کمک های اولیه
موضوع	: injury First aid in illness and
موضوع	: خونریزی
موضوع	: Hemorrhage
موضوع	: شکستگی استخوان
موضوع	: Fractures
موضوع	: محیط‌بانان
موضوع	: Park rangers
موضوع	: حفاظت محیط زیست
موضوع	: Environmental protection
شناسه افزوده	: دانشکده محیط زیست
شناسه افزوده	: سازمان حفاظت محیط زیست، مرکز آموزش محیط زیست و تربیت محیط بان
رده بندی کنگره	: RC۸۶/۷
رده بندی دیویی	: ۶۱۶/۰۲۵۲
شماره کتابشناسی ملی	: ۵۶۸۵۷۵۵

نام کتاب	کمک‌های اولیه (خونریزی و شکستگی)
گردآوری و تدوین	آرش یوسفی
ناشر	دانشکده محیط زیست
ناظر	مرکز آموزش محیط زیست و تربیت محیط بان
ویراستار	فاطمه آرتا - منیژه خلیلی
صفحه آرای	فریبا بهنیافر
نظارت فنی چاپ	نشر معارف
امور اجرایی و گرافیک	فریبا سلیمی - محسن خلیفه
لیتوگرافی	نقش آور
چاپ	ابیان
نوبت - سال چاپ	اول - ۱۳۹۸
شمارگان	۱۰۰۰ نسخه
شابک	۹۷۸-۶۰۰-۹۸۵۸۳-۸-۵
	ISBN: 978-600-98583-8-5

فهرست مطالب

پیشگفتار.....	۷
مقدمه.....	۱۱
۱- خونریزی و زخم.....	۱۳
۱-۱ خونریزی.....	۱۳
۱-۱-۱ انواع خونریزی.....	۱۳
۱-۱-۱-۱ خونریزی داخلی.....	۱۳
۱-۱-۱-۱-۱ علائم خونریزی داخلی.....	۱۴
۱-۱-۱-۱-۲ کمک‌های اولیه در خونریزی داخلی.....	۱۴
۱-۱-۱-۱-۲ خونریزی خارجی.....	۱۵
۱-۱-۱-۲-۱ کمک‌های اولیه در خونریزی‌های خارجی.....	۱۶
۱-۱-۱-۲-۲ خونریزی بینی.....	۱۹
۱-۱-۱-۲-۲-۱ کمک‌های اولیه در خونریزی بینی.....	۱۹
۱-۲ زخم‌ها.....	۲۰
۱-۲-۱ زخم بسته.....	۲۰
۱-۲-۲ زخم باز.....	۲۰
۱-۲-۲-۱ مراقبت از زخم.....	۲۴
۱-۳ پانسمان.....	۲۴
۱-۳-۱ مراحل پانسمان.....	۲۵
۱-۴ بانداژ.....	۲۶
۱-۴-۱ انواع باند و موارد استفاده از آن.....	۲۷
۱-۴-۱-۱ باند نواری.....	۲۷
۱-۴-۱-۱-۱ اشکال مختلف بانداژ با باند نواری.....	۲۸

- ۳۰.....۱-۴-۱-۲ بانداژ مثلثی یا سه گوش.....
- ۳۱.....۱-۴-۱-۲-۱ اشکال مختلف بانداژ با باند نواری.....
- ۳۳.....۲- شکستگی.....
- ۳۳.....۲-۱ تعریف شکستگی.....
- ۳۳.....۲-۱-۱ علائم شکستگی.....
- ۳۴.....۲-۱-۲ اقدامات امدادی شکستگی.....
- ۳۵.....۲-۲ آتل بندی.....
- ۳۵.....۲-۲-۱ آتل.....
- ۳۵.....۲-۲-۲ انواع آتل.....
- ۳۶.....۲-۲-۳ علل استفاده از آتل.....
- ۳۶.....۲-۲-۴ نکات مهم در آتل بندی.....
- ۳۷.....۲-۲-۵ انواع آتل بندی.....
- ۳۷.....۲-۲-۵-۱ آتل بندی پا.....
- ۳۸.....۲-۲-۵-۲ بی حرکت سازی لگن و اندام‌های تحتانی.....
- ۳۹.....۲-۲-۵-۳ آتل بندی دست.....
- ۴۰.....۲-۲-۵-۴ شکستگی دنده.....
- ۴۱.....۲-۳ سایر آسیب‌های اندام‌های حرکتی.....
- ۴۱.....۲-۳-۱ دررفتگی.....
- ۴۲.....۲-۳-۲ ضرب دیدگی و پیچ خوردگی (رگ به رگ شدن).....
- ۴۲.....۲-۳-۳ آسیب‌های عضلانی.....
- ۴۳.....۲-۴ آسیب‌های سر و ستون مهره‌ها.....
- ۴۳.....۲-۴-۱ علائم و نشانه‌ها.....
- ۴۴.....۲-۴-۲ اقدامات امدادی.....
- ۴۶.....خودآزمایی.....
- ۴۷.....منابع و مأخذ.....

پیشگفتار

محیطبانان (نیروهای یگان حفاظت) سازمان حفاظت محیط‌زیست، اسطوره‌های استقامت در حفظ و صیانت از محیط‌زیست کشور می‌باشند. این ایثارگران بی‌ادعا، با صلابت و قدرت و در اوج عشق به حفظ محیط‌زیست، با حداقل امکانات و تجهیزات، حفظ و حراست بخش مهمی از منابع طبیعی بالارزش و منحصربه‌فرد کشور را بر عهده دارند.

به‌راستی این عزیزان، سربازان سبزاندیش مظهر خدایی و امانت‌دار نسل‌های کنونی و آیندگان، در خط مقدم جبهه محیط‌زیست کشورند. مسئولیت مستقیم اجرای قوانین و مقررات سازمان حفاظت محیط‌زیست در زمینه‌های ضابطین قضایی و با مجوز حمل و به‌کارگیری سلاح، حفاظت از حیات وحش و اکوسیستم‌ها، جلوگیری از آلودگی‌ها و تخریب محیط‌زیست و ممانعت از تجاوز و تعرض به مناطق ملی تحت مدیریت سازمان را بر عهده خواهند داشت.

امروزه محیط‌زیست کشور، در اثر عدم آگاهی مناسب جامعه از اهمیت حفظ محیط‌زیست و تحقق توسعه پایدار، در تمامی عرصه‌های اقتصادی، اجتماعی و زیست‌محیطی، قربانی توسعه ناپایدار شده است. با این‌وجود نه تنها از نظر بحران فقدان فرهنگ زیست‌محیطی آحاد جامعه در کشور، وظیفه‌ی سنگینی بر دوش حافظان محیط‌زیست قرار دارد، همچنین به‌دلیل کمبود نیروی انسانی در سازمان حفاظت محیط‌زیست، در مقایسه با استانداردهای جهانی، در حال حاضر یک نفر محیطبان، حدود شش برابر بیشتر از یک محیطبان در شرایط متعارف، مناطق سازمان را تحت کنترل و حفاظت دارد.

برای برون رفت از این بن‌بست، ضمن پیگیری در جذب و به‌کارگیری نیروی انسانی لازم، به تلاش مضاعف و اتخاذ تدابیر ویژه‌ای نیاز می‌باشد. بدین منظور، در

عصر انقلاب دانایی، آموزش، یکی از مهمترین مؤلفه‌ها در توسعه منابع انسانی است که توانایی‌ها و قابلیت‌های فکری، بینشی و ذهنی انسان را بالا می‌برد و تکامل می‌بخشد. سرمایه‌گذاری در توسعه و ارتقاء توانمندی‌های نیروی انسانی، یکی از ارکان و عناصر اصلی پیشرفت ملت‌هاست. خلاقیت‌ها، توسعه فناوری‌ها و پیشرفت کشورهای توسعه یافته، همه و همه ناشی از ذهن‌های آموزش دیده می‌باشد.

بر همین اساس، برای این‌گونه نیروهای مخلص و عاشقان طبیعت که از بذل جان در مقابله و دفاع نابرابر با متخلفان، اشرار و تروریست‌های زیست‌محیطی و نیز سازگاری با ناملازمات و شرایط سخت طبیعی، و عبور از دشوارترین گذرگاه تاریخ محیط‌زیست دریغ ندارند، فراهم نمودن آموزش‌های شغلی، مهارتی و زندگی در شرایط سخت که بتوانند از وقوع هرگونه حوادث و مشکلات احتمالی، پیشگیری و در مواجهه با آن آمادگی لازم را داشته باشند، امری کاملاً ضروری و اجتناب ناپذیر است. از این‌رو، مجموعه کتاب‌های راهنمای محیط‌بان با رویکرد کمک آموزشی و برای افزایش سطح توانمندی‌های آنان که توسط مرکز آموزش محیط زیست و تربیت محیط‌بان تهیه و تدوین شده است، به‌منظور ارتقاء سطح آگاهی‌های جانبی و تکمیل مهارت‌های شغلی در اختیار قرار خواهد گرفت، تا با علم به این مجموعه، قابلیت‌ها و ایمن‌سازی در انجام وظایف خطیر محوله، به نحوی ارتقا یافته و در تمامی فعالیت‌ها با افراد دیگر جامعه رفتاری محترمانه و ایرانی-اسلامی داشته باشند.

عیسی کلانتری

معاون رئیس جمهور و

رئیس سازمان حفاظت محیط زیست

و من احياكم فكانما احيانا جميعاً
و هر کسی نفسی را حیات بخشد (از مرگ نجات دهد)
مثل آن است که همه مردم را حیات بخشیده

(سوره مائده، آیه ۳۲)



مقدمه

کمک‌های اولیه مراقبت‌های خیلی فوری است که به یک فرد آسیبدیده ارائه می‌شود. دانستن کمک‌های اولیه برای همه لازم است. قدر مسلم آگاهی از نحوه انجام کمک‌های اولیه و استفاده نکردن از آن، بهتر از این است که در موقعیت بحرانی و شرایطی وخیم قرار گرفته و به ارائه کمک‌های اولیه احتیاج پیدا کنید ولی آن را ندانید. امروزه توصیه می‌شود همه کمک‌های اولیه را بیاموزند زیرا هر فردی امکان دارد به‌طور ناگهانی و غیرمنتظره در شرایطی قرار بگیرد که برای کمک به خود یا دیگران به آن نیازمند شود. البته این کمک‌های اولیه همان‌گونه که از نام آن مشخص است به هیچ وجه جای مراقبت‌های پزشکی را نمی‌گیرد، ولی تا رساندن مصدوم به مراکز درمانی و یا حضور نیروهای اورژانس در محل حادثه می‌تواند سودمند باشد و اگر به‌درستی انجام شود می‌تواند مصدوم را از مرگ حتمی و یا آسیب‌های جبران‌ناپذیر نجات دهد. در آن روی سکه هم متأسفانه بیشتر مردم کمک‌های اولیه را نمی‌دانند و با دخالت‌های بی‌جا و ندانم‌کاری وضعیت اضطراری را وخیم‌تر کرده و جان فرد مصدوم را با مخاطره مواجه می‌سازند. بنابراین با توجه به شرایط خاص شغل محیط‌بانی و محتمل بودن وقوع حادثه برای محیط‌بانان یگان حفاظت محیط‌زیست، ضروری است که ایشان اصول کمک‌های اولیه را به‌درستی و به صورت علمی و عملی بیاموزند تا بتوانند در صورت بروز هرگونه حادثه‌ای از وخامت حال مصدومین کاسته و یا از مرگ همکاران و یا هم‌نوعان خود جلوگیری کنند.

در این راستا هدف‌های رفتاری مورد انتظار از مخاطبین این مجموعه آموزشی عبارتند از:

- ۱- نحوه صحیح ارائه کمک‌های اولیه در مورد مصدومین دچار خونریزی را بداند.
 - ۲- نحوه صحیح پانسمان زخم را بیان کند.
 - ۳- نحوه صحیح ارائه کمک‌های اولیه در مورد مصدومین دچار شکستگی را بداند.
 - ۴- نحوه صحیح بانداژ و آتل‌بندی ناحیه دچار شکستگی را بیان کند.
-
-

۱- خونریزی و زخم

۱-۱ خونریزی

ساختمان دستگاه گردش خون شامل قسمت‌های ذیل است:

الف) خون

ب) قلب

ج) رگ‌ها که سه نوع می‌باشند:

۱- سرخرگ (شریان)

۲- سیاهرگ (ورید)

۳- مویرگ

یک شخص بالغ به طور متوسط پنج تا شش لیتر خون در بدن دارد که از دست دادن یک لیتر آن خطر مهمی محسوب می‌شود. مقدار خونریزی زیاد سبب شوک و در نهایت باعث مرگ می‌شود.

۱-۱-۱ انواع خونریزی

خونریزی‌ها را به‌طور کلی به دو دسته تقسیم می‌کنند: خونریزی داخلی و خارجی

۱-۱-۱-۱ خونریزی داخلی

خونریزی داخلی به دو دسته قابل رویت و غیر قابل رویت تقسیم می‌شود:

الف) خونریزی داخلی قابل رویت:

۱- خونریزی نای و شش‌ها، علایم آن عبارتند از: سرفه همراه با خون به رنگ قرمز روشن و کف آلود.

۲- خونریزی جمجمه: در صورتی که در قسمت فوقانی جمجمه باشد درون سفیدی چشم قرمز شده و از بینی خونابه خارج خواهد شد و اگر قسمت تحتانی جمجمه خونریزی کند از گوش‌ها و بینی خون خارج خواهد شد.

- ۳- خونریزی مری و معده: هرگاه در این ناحیه خونریزی رخ بدهد، خون باعث تحریک معده شده و حالت تهوع ایجاد می‌شود و مصدوم خون و تا اندازه‌ای باقی‌مانده‌های غذایی را استفراغ می‌کند.
- ۴- خونریزی روده‌ها: در این حالت خون به همراه یا بدون مدفوع دیده می‌شود.
- ۵- خونریزی از کلیه‌ها و مثانه: در این حالت خون در ادرار دیده می‌شود. رنگ ادرار قرمز خونی و با سوزش مجاری ادرار همراه است.
- ب) خونریزی داخلی غیر قابل رویت: مانند خونریزی‌های حفره شکم، پرده جنب، کبد، طحال.

۱-۱-۱-۱ علائم خونریزی داخلی

- ۱- رنگ پریدگی پوست
- ۲- نبض ضعیف و تند
- ۳- تنفس سریع و سطحی
- ۴- پوست سرد و مرطوب
- ۵- فشار خون پائین

۱-۱-۱-۲ کمک‌های اولیه در خونریزی داخلی

- ۱- لباس‌های تنگ را آزاد کنید.
- ۲- از بسته شدن راه هوایی جلوگیری کنید.
- ۳- علائم حیاتی و سطح هوشیاری را هر ۱۰ دقیقه یک‌بار کنترل کنید.
- ۴- در صورت لزوم شوک را کنترل کنید.
- ۵- در صورت استفراغ، فرد را در وضعیت مناسب قرار دهید.
- ۶- مانع خوردن و آشامیدن شوید.
- ۷- با مرکز فوریت‌های پزشکی تماس گرفته و یا مصدوم را سریعاً به مرکز درمانی برسانید.

۲-۱-۱ خونریزی خارجی

خونریزی خارجی عبارت است از خونریزی که از جداره پوست به بیرون آمده باشد و ممکن است به یکی از این حالت‌ها باشد:

الف) شریانی (سرخرگی): خون به صورت سریع، جهنده، منقطع و با رنگ روشن خارج می‌شود.

ب) وریدی (سیاهرگی): خون به صورت آرام، غیرجهنده و ممتد و با رنگ تیره خارج می‌شود.

ج) مویرگی: خونریزی ضعیفی است که خطر اصلی در آن، عفونت می‌باشد.



توجه: خون، ترشحات و مایعات بدن، خطر انتقال بیماری‌های نظیر هپاتیت و ایدز دارند. بنابراین در زمان امداد رسانی و کمک‌های اولیه باید این‌گونه فرض شود که خون، ترشحات و مایعات بدن فرد مصدوم عفونی و آلوده است و در مواجهه با جراحات و زخم‌ها باید اقدامات حفاظتی و احتیاطی را لحاظ نمود:

- ۱- آموزش دستورالعمل‌های لازم
- ۲- همراه داشتن دستکش در جعبه کمک‌های اولیه و استفاده از آن
- ۳- ضدعفونی محل زخم و جراحات

- ۴- شستشو و ضدعفونی کردن دست‌ها با آب و صابون و مواد ضد عفونی کننده، بعد از انجام کمک‌های اولیه
- ۵- قراردادن اشیای آلوده شده به خون و مایعات بدن مصدوم در کیسه مناسب و انداختن در مخزن زباله

۱-۲-۱-۱-۱ کمک‌های اولیه در خونریزی‌های خارجی

الف- اقدامات کلی در خونریزی‌ها:

- ۱- مشخص کردن محل خونریزی
- ۲- مشخص کردن نوع خونریزی
- ۳- آزاد کردن لباس‌های بیمار
- ۴- کنترل خونریزی
- ۵- سرعت عمل در بستن محل خونریزی
- ۶- برنداشتن لخته خون
- ۷- کنترل سایر صدمات
- ۸- کنترل وضعیت تنفسی و ضربان قلب
- ۹- استفاده از کمپرس سرد در اطراف زخم برای جلوگیری از حداکثر ۲۰ دقیقه

ب- کمک‌های اولیه

- ۱- فشار مستقیم (زخم‌های کوچک)
- ۲- فشار به وسیله گاز استریل (زخم‌های مانند زخم چاقو) اگر گاز یا دستمال کاملاً خونی شد از گاز یا دستمال بعدی بر روی آن استفاده کنید.
- ۳- ارتفاع دادن دست یا پا
- ۴- استفاده از نقاط فشار (سرخرگ گیجگاهی، سرخرگ گلویی (کاروتید)، بازو، کشاله ران، مچ دست، مچ پا) با توجه به محل خونریزی رگ مورد

نظر را به‌منظور کم کردن جریان خون در محل آسیب فشار می‌دهیم.



- ۵- خارج نکردن یک جسم خارجی بزرگ از زخم زیرا می‌تواند موجب تشدید خونریزی و آسیب دیدن بافت‌های اطراف شود.
- ۶- زخم را بانداز کنید. در خونریزی‌های شدید با بانداز کردن وقت را تلف نکنید.
- ۷- در صورتی که نتوانیم خونریزی بسیار شدید در دست و پا را با روش‌های گفته شده کنترل کنیم و احتمال مرگ مصدوم وجود داشته باشد به ناچار از شریان بند استفاده می‌کنیم.



روش بستن شریان بند

- ۱- یک پارچه به عرض حداقل پنج سانتیمتر تهیه کنید.
 - ۲- پارچه ها را کمی بالاتر از زخم به دوردست پیچیده یک گره ساده بزنید.
 - ۳- یک تکه چوب، مانند مداد و یا قاشق را روی آن قرار داده و پارچه را بر روی آن گره بزنید.
 - ۴- پارچه را آنقدر بپیچانید تا خونریزی متوقف شود و در پایان گرهها را صاف و منظم کنید.
- دقت کنید:

- شریان بند را معمولاً باید بالای زانو یا آرنج بست.
 - شریان بند را کمی بالاتر از زخم و روی پوست سالم ببندید.
 - هرگز شریان بند را زیر پانسمان یا لباس قرار ندهید.
 - هرگز از سیم مفتول فلزی و اجسام سفت و باریک استفاده نکنید.
 - با خط درشت و قابل دید روی تکه‌ای کاغذ کلمه شریان بند و ساعت دقیق بستن آن را با احتساب دقیقه‌ها نوشته و به لباس مصدوم متصل کنید.
 - بستن شریان بند اگر بیش از یک ساعت و نیم طول بکشد خطرناک است بنابراین هر پانزده دقیقه یک بار به مدت حداکثر یک دقیقه شریان بند را شل کرده و دوباره سفت کنید.
-
-

۲-۱-۱-۱ خونریزی بینی

علل خونریزی بینی عبارتند از:

- ۱- راه رفتن زیر آفتاب داغ
- ۲- بالا رفتن ناگهانی فشار خون
- ۳- خراش و خشکی مخاط بینی
- ۴- بعضی بیماری‌ها مانند بیماری‌های خونی و عفونی

۱-۲-۱-۱ کمک‌های اولیه در خونریزی بینی

- ۱- بیمار را به حالت طبیعی نشانده و سر او را کمی به جلو خم می‌کنیم.
- ۲- از فشار جانبی بر روی بینی به مدت ۵ دقیقه استفاده می‌کنیم.
- ۳- از کمپرس سرد بر روی پیشانی و جلوی سر استفاده می‌کنیم.
- ۴- می‌توانیم مقداری باند را به سرم فیزیولوژی آغشته کرده و در سوراخ بینی قرار دهیم.
- ۵- در خونریزی‌های مکرر و شدید، فرد را باید سریعاً به مراکز درمانی برسانیم.



۱-۲ زخم‌ها

انواع زخم‌ها عبارتند از: زخم باز و زخم بسته.

۱-۲-۱ زخم بسته

زخم بسته زمانی رخ می‌دهد که یک شیء غیرنافذ به بدن ضربه وارد کند. در این هنگام پوست پاره نمی‌شود، اما بافت‌ها و رگ‌های خونی زیر آن آسیب می‌بینند و باعث خونریزی زیر آن منطقه می‌شود. در این موارد باید:

- ۱- سعی کنید با گذاشتن یک کیسه یخ روی آن (تا ۲۰ دقیقه) جلوی خونریزی را بگیرید.
- ۲- با یک باند کشی دور آن را ببندید و زیر باند گاز بگذارید.
- ۳- مصدوم را از نظر وضعیت شکستگی بررسی کنید.
- ۴- اندام آسیب دیده را بالاتر از سطح قلب نگه دارید تا درد و التهاب کمتر شود.
- ۵- به پزشک مراجعه یا مصدوم را به مراکز درمانی انتقال دهید.

۱-۲-۲ زخم باز

زخم باز، یک پارگی در سطح پوست است که باعث خونریزی خارجی می‌شود و ممکن است محل ورود باکتری‌ها به بدن و منشأ ایجاد عفونت شود. زخم‌های باز انواع مختلفی دارد که تشخیص نوع آن در ارزیابی کمک‌های اولیه مناسب بسیار مفید است:

۱- خراش یا ساییدگی

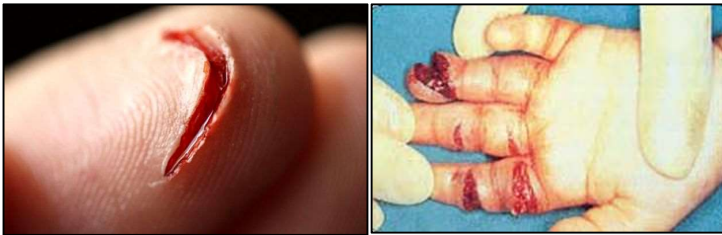
در خراش، لایه فوقانی پوست برداشته می‌شود و خون از دست رفته ناچیز است و یا ممکن است اصلاً خونریزی به همراه نداشته باشد. خراش یا ساییدگی اغلب دردناک است و ممکن است به ذرات خاک نیز آلوده شده باشد.

این نوع زخم اگر وسیع باشد و یا اجسام خارجی در آن فرو رفته باشد ممکن است جدی و خطرناک باشد.



۲- شکاف

شکاف عبارت است از پارگی پوست با لبه‌های نامنظم. این نوع زخم ناشی از عاملی شکافنده است که بافت‌های پوستی را پاره می‌کند.

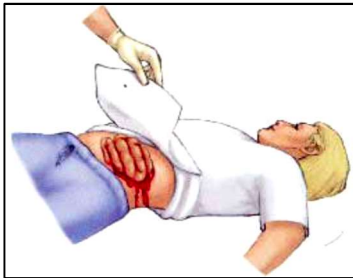


۳- بریدگی

زخمی است که معمولاً لبه‌های منظم دارد و شبیه بریدگی جراحی یا بریدگی با لبه کاغذ است. شدت خونریزی در این نوع، بستگی به عمق بریدگی، محل و اندازه زخم دارد.

۴- پارگی

در پارگی، تکه‌ای از پوست یا کاملاً جدا می‌شود و یا به بدن آویزان می‌شود. این نوع زخم ممکن است خونریزی شدید داشته باشد. اگر تکه پاره شده هنوز در یک نقطه به بدن متصل و فقط جمع شده باشد، آن را صاف کنید و در جای خود قرار دهید. پارگی معمولاً در گوش، انگشتان و دست‌ها اتفاق می‌افتد.



در صورتی که پارگی در شکم اتفاق بیافتد باید بدون آن که احشاء و عضلات داخلی به بیرون ریخته را به داخل برگردانید، روی اعضا و جوارح بیرون زده را با یک پانسمان مرطوب و استریل بپوشانید. چرا که فرو بردن احشاء باعث عفونت و مرگ مصدوم می‌شود. در ضمن برای آن که ناحیه آسیب دیده گرم بماند، روی پانسمان یک حوله بیاندازید.

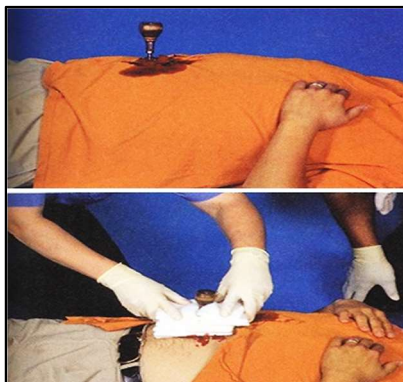
۵- سوراخ شدگی



سوراخ‌شدگی معمولاً عمیق و باریک است مانند زخم ناشی از میخ یا چاقو در پوست یا اعضای زیر آن. محل ورود عامل ایجادکننده زخم معمولاً کوچک است و خطر عفونت بسیار بالاست. در عین حال

عامل ایجاد کننده زخم (چاقو یا میخ) ممکن است در درون زخم باقی بماند.

۶- شیء خارجی در بدن



در صورت فرورفتن شیء خارجی و یا اجسام برنده در اعضا، نباید به خارج کردن آن اقدام کرد. این کار سبب آسیب بیشتر می‌شود. باید ابتدا به وسیله پارچه، باند و یا گاز اطراف آن را محکم کرده و یا روی آن را بانداژ نموده و به محل درمانی اعزام کنید. حتی شیء خارجی در

چشم را نباید خارج کرد و باید از پانسمان شل استفاده شود.

۷- قطع عضو

قطع عضو باعث پاره یا بریده شدن و جدا شدن قسمتی از بدن می‌شود، مانند: قطع انگشت، شست پا، دست، پا، بازو یا ران.

اقدامات امدادی در زمان قطع عضو:

- ۱- عضو قطع شده را بالاتر از قلب و بدن قرار دهید.
- ۲- نقاط فشار و یا بالای عضو قطع شده را فشار دهید.
- ۳- محل قطع شده را پانسمان و بانداژ کنید.
- ۴- بالای محل قطع شده را با گاز یا شریان‌بند ببندید.
- ۵- عضو قطع شده را داخل پارچه تمیز یا کیسه پلاستیک گذاشته درب آن را ببندید. سپس آن را داخل کیسه یخ قرار داده و همراه بیمار به مرکز درمانی اعزام کنید.

۶- از بروز شوک جلوگیری کرده و به درمان آن اقدام کنید.

۱-۲-۲-۱ مراقبت از زخم

زخم مصدوم را باید به منظور جلوگیری از عفونت تمیز کرد. در هنگام تمیز کردن زخم اغلب به علت این که لخته را برمی‌دارید، زخم دوباره خونریزی می‌کند. هر زخمی، بزرگ یا کوچک، ممکن است چرکی شده و یا اصطلاحاً عفونت کند، بنابراین پیشگیری بهترین راه برای برخورد با این مشکل است و باید زخم را تمیز نگاه داشت.

برای تمیز کردن زخم سطحی:

۱- با پوشیدن دستکش، خود را از بیماری‌های احتمالی حفظ کنید. اگر دستکش ندارید، از چند لایه گاز، پارچه تمیز، پوشش یا کیسه پلاستیکی، یا یک شیء ضد آب استفاده کنید. به علاوه می‌توانید از مصدوم بخواهید که با دست خود به زخم فشار وارد کند.

۲- با برداشتن یا بریدن لباس، محل زخم و خونریزی را پیدا کنید.

۳- زخم را با آب و صابون بشویید. در شستشوی زخم از سرم شستشو، آب و لوله‌کشی و یا مخزن آبی که اندازه و فشار کافی دارد استفاده کنید.

۴- در مورد زخم‌های همراه با خونریزی‌های شدید، سریعاً با اورژانس تماس گرفته و یا مصدوم را برای مراقبت‌های پزشکی به درمانگاه یا بیمارستان برسانید.

۱-۳ پانسمان

عبارت است از شستشوی استریل، پاک کردن و قرار دادن پوشش ضد عفونی شده بر روی زخم.

هدف از پانسمان عبارت است از:

۱- حفاظت از زخم در طول مدت درمان

۲- کمک به کنترل خونریزی

۳- جذب خون و ترشحات زخم

۴- جلوگیری از آلودگی بیشتر زخم

۵- نگهداری دارو بر روی زخم

۶- کاهش درد

پوششی که برای پانسمان زخم به کار می‌رود باید دارای مشخصات ذیل باشد:

- ۱- تمیز و بدون آلودگی باشد. ۲- مانند پارچه توری سوراخ‌های زیادی داشته باشد.
- ۳- اکسیژن هوا به سطح زخم برسد. ۴- از رشد میکروب‌ها جلوگیری کند.
- ۵- امکان تبخیر پوست از زیر پانسمان مهیا باشد. ۶- قدرت جذب ترشحات زخم را داشته باشد. ۷- حجم و ضخامت کافی داشته باشد.

برای پوشش زخم معمولاً از چسب زخم و یا گاز استریل استفاده می‌شود.

پد گاز یا گاز استریل

برای زخم‌های کوچک به کار می‌رود که در بسته‌های جداگانه و در اندازه‌های مختلف وجود دارد. اغلب استریل (ضد عفونی) بوده، به جز این‌که بسته‌بندی آن پاره شده باشد. برخی گازها پوشش مخصوصی دارند که جلوی چسبیده شدن زخم را می‌گیرد و برای سوختگی و زخم‌هایی که ترشح دارند مناسب است (گاز وازلینه).

چسب زخم

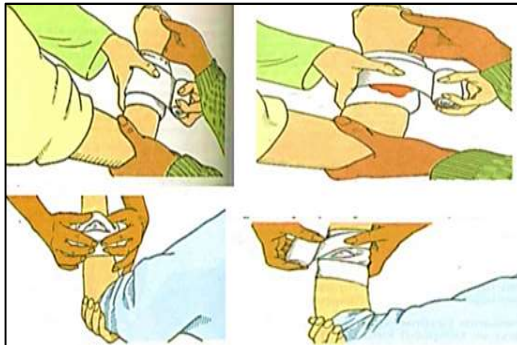
برای بریدگی و خراش‌های کوچک به کار می‌رود که از یک پانسمان استریل و یک چسب تشکیل شده است.



۱-۳-۱- مراحل پانسمان

- ۱- برهنه کردن ناحیه زخم و اطمینان از نبود جسم خارجی در آن ناحیه.
- ۲- پاک کردن سطح زخم و لبه‌های آن با پنبه یا گوش پاک‌کن تمیز و یا گرفتن زخم زیر آب سرد.

- ۳- قرار دادن یک تکه گاز استریل روی زخم، پنبه و سپس باندپیچی محکم.
- ۴- بی حرکت سازی عضو آسیب دیده.
- ۵- اضافه کردن گازهای بیشتری روی پانسمان اولیه و باندپیچی محکم در صورت ادامه خونریزی.



۴-۱ بانداژ

نواربندی نقاط آسیب دیده بدن به منظور ثابت نگه داشتن پانسمان و یا جلوگیری از حرکت محل آسیب را بانداژ می گویند.

اهداف بانداژ:

- ۱- تثبیت پانسمان روی زخم یا بستن آتل در محل آسیب.
- ۲- جلوگیری از تورم و ضایعات بیشتر.
- ۳- ایجاد فشار مستقیم روی زخم برای کنترل خونریزی.
- ۴- ایجاد تکیه گاه و محدود کردن حرکت اندام آسیب دیده.

چند نکته مهم:

- ۱- نوع و پهنای باند باید مناسب با زخم باشد.
- ۲- بانداژ خیلی محکم یا شل نباشد.

- ۳- انتهای باند به‌وسیله چسب یا گره مربع بسته شود.
- ۴- سرد شدن و بی‌رنگ شدن عضو آسیب دیده و یا کبودی انتهای انگشتان و نداشتن نبض، دلیل محکم بستن باند است و باید سریعاً آزاد شود.

۱-۴-۱ انواع باند و موارد استفاده از آن

باند نواری بیشتر برای بستن تمام نقاط بدن کاربرد داشته و با جنس‌های متنوع و در عرض‌های مختلف وجود دارد. برای باندپیچی قسمت‌های مختلف بدن بهتر است از باندهای متناسب با آنها استفاده شود. هنگامی که باند در بسته‌بندی‌های معمولی در دسترس نیست، می‌توانید از دستمال گردن یا پارچه‌ای از جنس مشابه، نواری پاره کنید و کارتان را راه بیاندازید.

۱-۴-۱-۱ باند نواری

باندهای نواری تنوع زیادی دارند، ولی در این مبحث به تعدادی از آنها که کاربرد بیشتری داشته و در دسترس باشند، اشاره می‌شود:



الف) باند نواری ساده: بیشترین مورد استفاده را داشته و در عرض‌های مختلف وجود دارد.

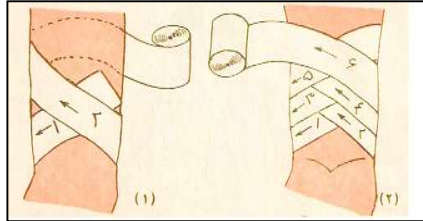
ب) نوارهای کتان: محکم و غیرکشی بوده، در پهنای مختلف و به طول ۱ متر به بالا وجود دارند.



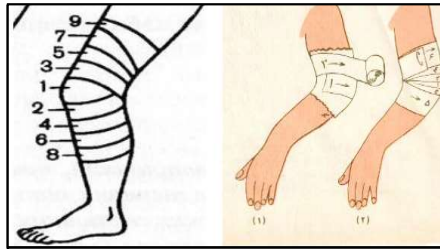
ج) باندهای نواری کشی (الاستیکی):
غالباً به منظور فشردن اندام پیچ خورده و کوفتگی‌ها به کار می‌رود و دارای عرض‌های متعددی می‌باشد. معمولاً بر روی پانسمان پوشاننده زخم قرار نمی‌گیرد، به جز آن‌که برای کاهش جریان گردش خون و یا بند آوردن خونریزی در عضو صدمه دیده مورد استفاده قرار گیرد.

۱-۱-۴-۱ اشکال مختلف بانداژ با باند نواری

هدف از این نوع بانداژ، ابتدا تثبیت پانسمان روی زخم و همچنین جلوگیری از لغزش و سرخوردن باند در اندام‌ها بوده و جهت بستن آن از پایین به بالا می‌باشد. برای بانداژ نواحی ساعد، ران و ساق پا نیز به همین ترتیب بسته می‌شود.

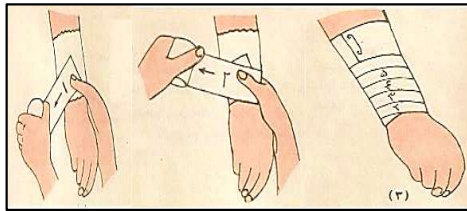


بانداز فوقانی بازو

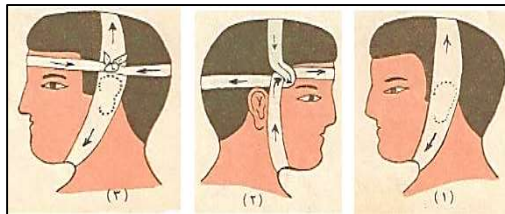


بانداز زانو با باند نواری

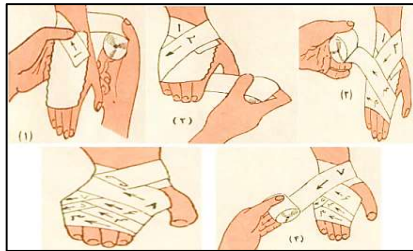
بانداز آرنج



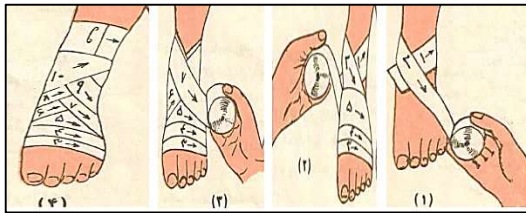
بانداز ساعد



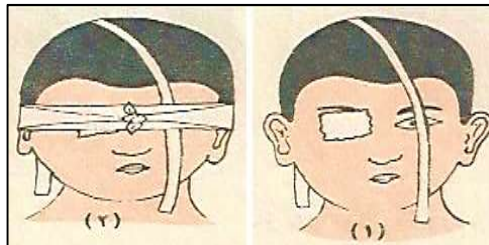
بانداز گوش



بانداز دست



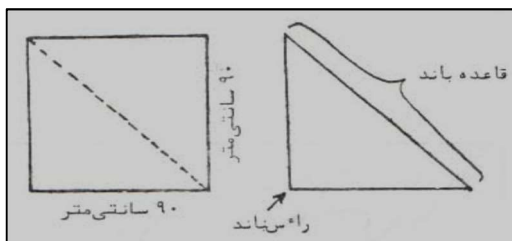
بانداز پا



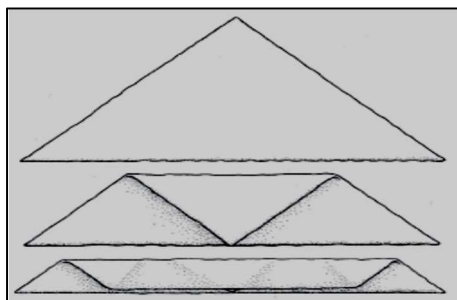
بانداز چشم

۲-۱-۴ بانداز مثلثی یا سه گوش

در این نوع باند، از تمامی سطح پهنای آن و یا به صورت نواری شده (تاشده) برای تمام نقاط بدن می‌توان استفاده کرد. معمولاً می‌توان از پارچه‌ای مربع شکل از جنس کتان و یا پنبه به ابعاد ۹۰×۹۰ سانتی‌متر که از دو گوشهٔ روبه‌رو تا زده و برش داده شده، دو عدد باند مثلثی تهیه کرد.



با دو روش از باند سه گوش استفاده می‌شود. روش باز یا همانند یک نوار که در این روش ابتدا رأس آن در وسط قاعده قرار گرفته و دو بار دیگر به همین شکل تا شدن پارچه انجام می‌شود و حالت نواری به خود می‌گیرد و به عنوان باند تثبیت‌کننده عضو، بستن آتل و یا به عنوان باند برای بستن پانسمان استفاده می‌شود.

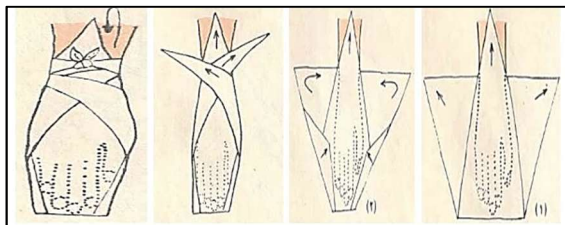


۱-۲-۱-۴-۱ اشکال مختلف بانداژ با باند نواری

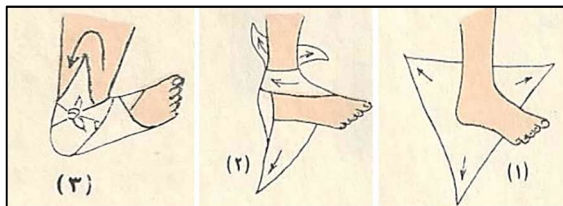
در این روش قاعده باند سه گوش را روی پیشانی قرار داده و ۲ سانتی‌متر از لبه آن را به سمت بیرون برگردانده و درحالی‌که رأس آن در پشت گردن است، دو گوشه آن را به سمت پشت سر برده و به صورت ضربدر از روی لبه رأس عبور داده و مجدداً آنها را به سمت جلو برده و روی پیشانی گره می‌زنیم. در آخر رأس باند را باریک و مرتب نموده و به طرف روی ضربدر برده و آن را در بین ضربدر قرار می‌دهیم.



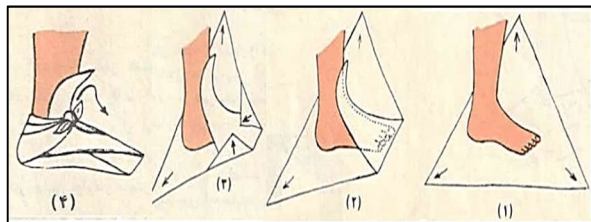
بانداز کاسه سر



بانداز کف دست



بانداز پاشنه پا



بانداز کف پا

۲- شکستگی

۲-۱ تعریف شکستگی

هرگونه شکافی که در بافت استخوانی پدید بیاید را شکستگی می‌گویند. شکستگی‌ها از نظر آسیب‌های پوست و بافت به دو دسته شکستگی باز و یا شکستگی بسته تقسیم می‌شوند. در شکستگی باز به‌علت احتمال ورود میکروب امکان بروز عفونت‌های شدیدتر بیشتر از شکستگی بسته می‌باشد.

۲-۱-۱ علائم شکستگی

- ۱- تغییر شکل
- ۲- درد شدید
- ۳- از دست دادن حرکت عضو
- ۴- تورم و تغییر رنگ
- ۵- خون‌مردگی در زیر پوست
- ۶- کوتاه شدن عضو در شکستگی استخوان‌های دراز



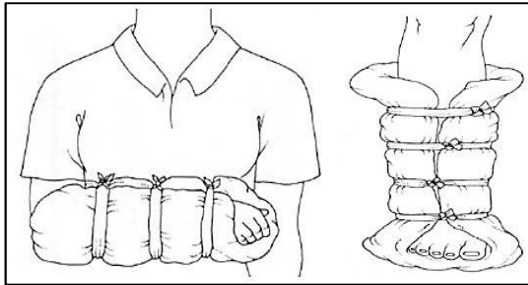
به منظور بررسی علایم شکستگی در مصدوم هوشیار می‌توان به روش ذیل اقدام کرد:

- ۱- سؤال کنید. ۲- مشاهده کنید. ۳- حس کنید. ۴- از مصدوم بخواهید که عضو مشکوک را حرکت دهد.
- در صورتی که مصدوم بیهوش باشد:
- ۱- مشاهده کنید. ۲- حس کنید. ۳- از شاهدان حادثه سؤال کنید.

۲-۱-۲ اقدامات امدادی شکستگی

- ۱- با حفظ خونسردی، صحنه حادثه را ارزیابی و از مرکز فوریت‌های پزشکی درخواست کمک کنید.
- ۲- مصدوم در راحت‌ترین وضع ممکن قرار دهید.
- ۳- لباس‌های ناحیه شکسته را بریده و یا پاره کنید.
- ۴- تمامی زخم‌های باز را با گاز استریل بپوشانید.
- ۵- از هرگونه اقدامی برای جا انداختن موارد شکستگی یا دررفتگی پرهیز کنید. اگر سراسنخوان شکسته از زخم بیرون زده، سعی در فرو بردن آن به درون زخم نداشته باشید. بلکه با روش مناسب آن را پانسمان و بانداز کنید. سپس عضو صدمه دیده را با شیوه صحیح آتل‌بندی و بی‌حرکت نمایید.
- ۶- از بی‌حرکت سازی عضو آسیب‌دیده با دست و یا هرگونه حرکت بیهوده خودداری کنید. عضو شکسته را با هر دو دست خود به آرامی ولی محکم بگیرید. در صورت امکان از شخص دیگر بخواهید که با نگهداشتن مصدوم در جای خود نیرویی برخلاف جهت آنچه شما به کار می‌برید ایجاد کند. برای آن که یک اسنخوان شکسته را به‌طور کامل بی‌حرکت نمایید مفصل بالا و پایین آن محل را بی‌حرکت کنید.

۷- برای بی حرکت نگه داشتن عضو آسیب دیده، مصدوم را به پتو یا لباس لوله شده یا چیزی شبیه آن تکیه دهید و یا با استفاده از بالش تا رسیدن آمبولانس عضو مجروح را بی حرکت کنید.



۸- در شکستگی باز باید ابتدا خونریزی را بند آورید.

۹- هنگامی که آتل بندی می‌کنید نباید موجب قطع جریان خون شوید.

۱۰- مصدوم را گرم نگه دارید و اگر مصدوم دچار شوک باشد، باید اول شوک آن را درمان کنید.

۲-۲ آتل بندی

۱-۲-۲ آتل

هر وسیله مناسبی که برای ثابت نگه داشتن عضو شکسته به کار می‌رود، آتل نام دارد.

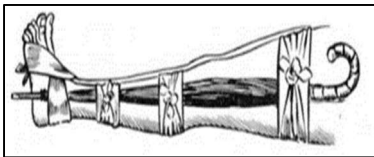
۲-۲-۲ انواع آتل

آتل‌ها به سه دسته کلی تقسیم می‌شوند:

الف) آتل‌های سخت و محکم

۱- آتل‌های فلزی، چوبی، پلاستیکی

و ...



۲- آتل‌های وکیوم (خلاء)

۳- آتل‌های ابتکاری (روزنامه، مقوا، چتر و ...)

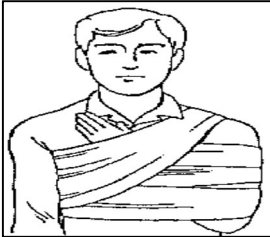


ب) آتل‌های نرم

۱- آتل بادی

۲- پتو، ملحفه، حوله، بالش، البسه ...

ج) تثبیت به خود بدن



در این نوع آتل بندی از تنه یا اندام سالم مجاور عضو آسیب دیده به منظور تثبیت آن استفاده می‌شود. مانند تثبیت انگشت شکسته به وسیلهٔ چسب یا باند به انگشت سالم مجاور خود.

۳-۲-۲-۲ علل استفاده از آتل

آتل می‌تواند از بروز عوارض ذیل جلوگیری کند:

- ۱- صدمه به عضلات، اعصاب و عروق توسط استخوان شکسته.
- ۲- پارگی پوست در شکستگی بسته و تبدیل آن به شکستگی خطرناک باز.
- ۳- کاهش جریان خون در عضو آسیب‌دیده به علت فشار قطعات شکسته استخوان و یا تورم بافت به عروق خونی.
- ۴- خونریزی در بافت‌ها به علت ثابت نبودن دو سر استخوان شکسته شده.
- ۵- درد زیاد حاصل از حرکت انتهای آزاد استخوان شکسته شده.
- ۶- فلج دست‌ها و پاها به علت صدمه دیدن نخاع در شکستگی ستون فقرات.
- ۷- شوک ناشی از اثرات شدید شکستگی.

۴-۲-۲ نکات مهم در آتل‌بندی

- ۱- طول و عرض آتل مناسب با محل آسیب باشد (به اندازه ای باشد که مفاصل

- بالایی و پایینی محل شکستگی را تثبیت کند).
- ۲- آتل فاقد زوائد آزار دهنده بوده و حتی الامکان با الیاف نرم پوشیده باشد.
 - ۳- قبل از آتل‌بندی، زخم‌ها پانسمان شود.
 - ۴- در صورت تورم عضو، ساعت، انگشتر و ... درآورده شود.
 - ۵- روی لباس بسته شود (روی پوست بسته نشود).
 - ۶- باید فاصله‌های خالی بین آتل و عضو را با الیاف نرم پر کرد.
 - ۷- قبل و بعد از آتل‌بندی گردش خون، حس و حرکت پایین‌تر از محل آسیب کنترل شود.
 - ۸- در صورت استفاده از آتل بادی، فشار داخلی آن و همچنین جریان گردش خون پایین‌تر از محل بستن آن، به‌طور مداوم بررسی شود.

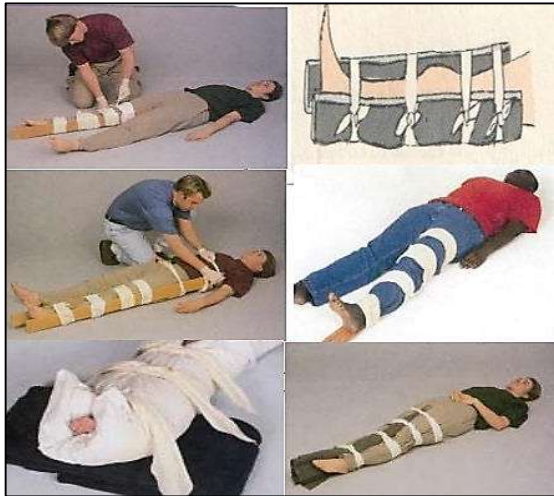
۵-۲-۲ انواع آتل‌بندی

۱-۵-۲-۲ آتل‌بندی پا

در آسیب دیدگی زانویی که به صورت صاف قرار گرفته است، در زیر پا از یک تخته که بلندی آن از مچ پا تا میانه ران باشد، استفاده می‌شود. نواحی گود زیر زانو و مچ پا با پارچه نرم پر می‌شود و در زمان بستن آتل باید مراقب بود که بر روی ناحیه زانو هیچ گونه فشاری وارد نشود.

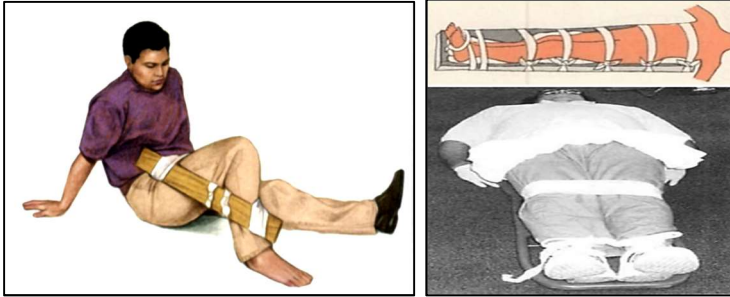
در آسیب دیدگی‌هایی که لازم است، هیچ‌گونه حرکت یا تغییری در عضو داده نشود از روش آتل مورب استفاده می‌شود. نکته مهم در این روش طریقه بستن دو باند روی آتل بوده که دو سر باندها به صورت ضربدر (به هیچ وجه تابانده نشود) به سمت داخل ساق پا و دیگری از سمت داخل ران عبور کرده و یک سر آن از زیر آتل و سر دیگر آن پس از رد شدن از زیر گودی زانو، از روی آتل عبور کرده و مانند تصویر به هم گره زده می‌شود. مراقب باشید که آتل روی محل آسیب دیدگی قرار نگیرد.

در شکستگی‌ها و یا دررفتگی‌های ناحیه مچ پا به دلیل زاویه‌دار بودن این مفصل نمی‌توان از آتل‌های صاف و یا بدون زاویه استفاده کرد. در صورت نبودن آتل متناسب برای این عضو می‌توان از پتو، البسه، حوله و ... لوله شده مانند تصویر به دور مچ پا استفاده کرد.



۲-۲-۵-۲ بی حرکت‌سازی لگن و اندام‌های تحتانی

در صورتی که احتمال شکستگی لگن وجود داشته باشد، باید مصدوم را بر روی یک تخته چوبی صاف یا برانکارد قرار داد و ضمن بستن آن به همین حالت او را حرکت داد. بهتر است از آتل چوبی به اندازه قد مصدوم و در صورت امکان از برانکارد ارتوپدی استفاده کرد. چنانچه پاها در حال خمیده باشد سعی نکنید آن را راست کنید.



بی حرکت سازی لگن و اندام تحتانی

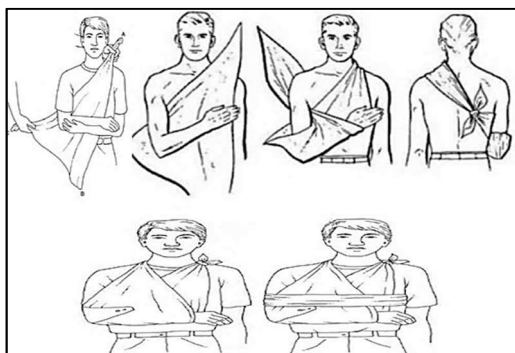
۳-۵-۲-۲ آتل‌بندی دست

در شکستگی‌های نواحی مچ، کف و انگشتان دست، باید برای جلوگیری از درد و آسیب بیشتر، گودی ایجاد شده در کف دست را با مقداری الیاف نرم پر نمود و پس از آتل‌بندی باید دست را به گردن آویزان کرد.

در این روش در حالی که رأس باند به سمت آرنج دست آسیب دیده قرار دارد، ابتدا گوشهٔ قانده را روی شانهٔ سالم گذاشته سپس بدون این که بازو به سمت داخل کشیده شود، ساعد را در یک زاویهٔ ۴۵ درجه روی باند سه گوش قرار دهید. پس از آن گوشه دیگر قانده را که در سمت پاها می‌باشد بالا آورده و از روی دست به سمت زیر بغل ترقوه آسیب‌دیده عبور داده و در پشت گردن در سمت شانهٔ سالم گره بزنید. سپس رأس باند را هم در کنار آرنج، گره زده و فاصلهٔ بین بازو و تنه را با الیاف نرم پر کنید. در انتها با استفاده از باند نواری شده دیگر و با احتیاط تمام بازوی آسیب دیده را به تنه تثبیت کرده و آن را در زیر بغل دست سالم گره بزنید. مراقب باشید گره‌ها در محلی نباشند که باعث ناراحتی مصدوم شوند.



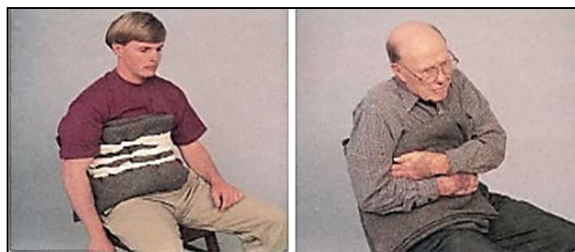
بی حرکت سازی ترقوه، شانه و بازوی شکسته (بانداز ساعد و آویزان کردن از گردن)



۴-۵-۲-۲ شکستگی دنده

شکستگی دنده اغلب در پهلوهای قفسه سینه رخ می دهد و نشانه اصلی آن درد در هنگام نفس کشیدن، سرفه یا حرکت در محل آسیب است. ایجاد درد زمانی که قفسه سینه هنگام تماس فشرده می شود، علامت دیگر شکستگی دنده است.

در این حالت به مصدوم کمک کنید تا در وضعیت آسوده و راحتی قرار بگیرد. به مصدوم یک بالش یا یک وسیله نرم دیگر بدهید تا آن را روی دنده‌های آسیب دیده‌اش نگه دارد و دنده‌ها را بی حرکت کند. البته برای نگه داشتن بالش در جای خود می‌توانید از باند هم استفاده کنید. دور قفسه سینه باند را محکم نبندید زیرا تنفس را محدود می‌کند. گاه مصدوم با دراز کشیدن روی ناحیه آسیب دیده احساس راحتی می‌کند.



۲-۳ سایر آسیب‌های اندام‌های حرکتی

۲-۳-۱ دررفتگی

هرگاه به هر علتی انتهای استخوان در مفصل مربوطه از محل خود خارج شود دررفتگی به وجود می‌آید. دررفتگی بیشتر در آرنج، انگشتان، مچ پا، مچ دست، لگن و شانه‌ها دیده می‌شود.

علائم و نشانه‌ها:

- ۱- تغییر شکل مفصل از حالت طبیعی.
- ۲- تورم.
- ۳- درد شدید به خصوص در زمان هر نوع حرکت ارادی.
- ۴- از بین رفتن کامل یا نسبی حرکات مفصل.

اقدامات امدادی:

- ۱- سعی نکنید مفصل در رفته را جا بیندازید.
- ۲- آن را بی حرکت سازید.
- ۳- عضو دررفته را بالاتر از سایر قسمت ها نگاه دارید.
- ۴- درد را با کمپرس آب سرد تسکین دهید.
- ۵- در صورت بروز شوک به درمان آن بپردازید.

۲-۳-۲ ضرب دیدگی و پیچ خوردگی (رگ به رگ شدن)

ضرب دیدگی یا پیچ خوردگی نوع دیگری از آسیب‌های مفصلی هستند که علائم آن عبارت است از: درد شدید موضعی، تورم، تغییر رنگ مفصل. علائم پیچ خوردگی کاملاً شبیه دررفتگی بوده و با درد شدید مفاصل و ورم همراه با کش آمدن و پارگی تاندون‌های اطراف مفصل و هم‌چنین تغییر رنگ و خونمردگی توام می‌باشد.

اقدامات امدادی:

با استفاده از باندکشی و بانداژ آن را بی حرکت کرده تا درد تسکین یابد عضو آسیب دیده را بالاتر از سایر اعضاء قرار دهید. همچنین با کمپرس آب سرد و یا یخ می‌توان ورم را کاهش داد. کاهش حرکت مفصل درد را کاهش می‌دهد.

۲-۳-۳ آسیب‌های عضلانی

۱- کشیدگی: زمانی رخ می‌دهد که یک ماهیچه بیش از محدوده حرکتی آن کشیده و یا پاره شود. علائم آن عبارت است از: درد تیرکشنده، درد خیلی شدید به هنگام لمس ناحیه، ایجاد حفره، دندان‌ه دار شدن یا برآمدگی که دیده و یا لمس شود، ضعف شدید و ناکار شدن ناحیه آسیب دیده و سفتی و درد هنگام حرکت، ضعف شدید و ناکار شدن ناحیه آسیب دیده و سفتی و درد هنگام حرکت عضله.

۲- له‌شدگی: ناشی از ضربه به عضلات است که همراه با تورم، درد و حساسیت به لمس و سیاهی یا کبودی است (که چند ساعت بعد پیدا می‌شود).
اقدامات امدادی برای کشیدگی و له‌شدگی عضله شامل بی‌حرکت نمودن عضو و قرار دادن یخ بر روی محل آسیب‌دیده می‌باشد.

۳- گرفتگی: زمانی رخ می‌دهد که عضله یک انقباض غیرارادی پیدا کند، که باعث درد بسیار شدید و محدودیت حرکت یا بی‌حرکتی آن می‌شود.
اقدامات امدادی:

- ۱- از مصدوم بخواهید به آرامی عضله اش را بکشد.
- ۲- با فشار دادن عضله، آن را شل کنید.
- ۳- روی عضله گرفته شده یخ بگذارید تا شل شود.
- ۴- پا را بالا گرفته و انگشتان پا را محکم به سمت داخل فشار دهید تا گرفتگی عضله پشت ساق پا کاهش یابد.
- ۵- آب خنک و کم‌نمک بنوشید (یک قاشق چایخوری نمک را در یک لیوان آب حل کنید).

۴-۲ آسیب‌های سر و ستون مهره‌ها

هرگونه آسیب به ناحیه جمجمه و ستون مهره‌ها که موجب صدمه به دستگاه اعصاب مرکزی شود. شامل شکستگی ستون مهره‌های گردنی، پشتی و یا کمری و یا شکستگی سر و آسیب به جمجمه.

۴-۲-۱ علائم و نشانه‌ها

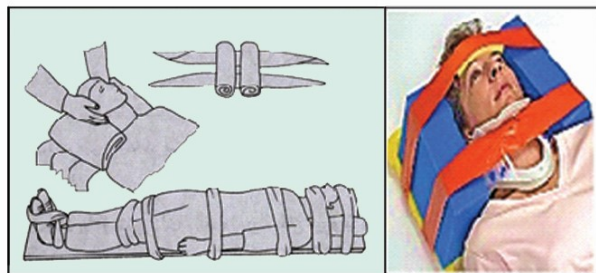
- مهمترین علائم و نشانه‌های بروز آسیب‌های سر و ستون مهره‌ها عبارتند از:
- ۱- احساس خواب‌آلودگی، کاهش سطح هوشیاری و یا بیهوشی.
 - ۲- درد بسیار شدید و یا احساس فشار در جمجمه، منطقه گردن و ستون مهره‌ها.

- ۳- احساس کرختی در اندامها و کاهش مقطعی و یا عدم حس در اندامها به‌ویژه در انگشتان دستها و پاها.
- ۴- محدودیت کامل حرکتی و یا کاهش دامنه حرکتی بخش‌ها یا اندامهایی از بدن.
- ۵- تشنج و حرکات غیرقابل کنترل و غیر طبیعی بدن.
- ۶- تورم، برآمدگی و یا برجستگی غیرعادی در سر، گردن یا اطراف ستون مهره‌ها.
- ۷- خروج ترشحات و یا خونریزی از گوش‌ها و بینی.
- ۸- خونریزی نسبتاً شدید از سر، گردن و اطراف ستون مهره‌ها.
- ۹- قطع کامل تنفس، اختلال در تنفس و یا تنفس ماهی‌وار.
- ۱۰- اختلال در بینایی شامل تاری در دید، دوبینی، کاهش بینایی و حتی نابینایی.
- ۱۱- تهوع، استفراغ و معمولاً استفراغ جهنده و با فشار.
- ۱۲- عدم تعادل بدن و یا عدم تناسب در تعادل طبیعی بدن با اندامها.
- ۱۳- عدم تناسب و عکس العمل مناسب مردمک چشم‌ها به نور.
- ۱۴- وجود کبودی و تورم در ناحیه سر و گردن و یا در پشت گوش‌ها.
- ۱۵- مشاهده کبودی در اطراف چشم‌ها به‌ویژه در ناحیه زیر چشم و گاه خونریزی در جداره داخل کره چشم.

۲-۴-۲ اقدامات امدادی

- ۱- میزان و سطح هوشیاری فرد را بررسی کنید.
- ۲- حتماً به فرد تأکید کنید که هیچ حرکتی به خصوص در ناحیه سر و گردن خود انجام ندهد.
- ۳- اگر فرد به صورت خوابیده بر روی زمین قرار دارد سر و گردن وی را در همان وضعیت ثابت و بی‌حرکت نگه دارید.
- ۴- اگر فرد در وضعیت ایستاده و یا نشسته قرار دارد پس از حمایت کامل از منطقه آسیب‌دیده وی را با احتیاط و بدون شتاب‌زدگی بر روی زمین و در وضعیت

خوابیده به پشت قرار دهید.
۵- با اورژانس تماس بگیرید.



۶- در صورت بروز استفراغ با احتیاط و با استفاده از روش‌های کاملاً مناسب، فرد را به سرعت در وضعیت پهلو قرار داده و اقدام به تخلیه و پاکیزه نمودن دهان وی کنید. تا هنگامی که فرد به‌طور مکرر و متناوب با مشکل استفراغ روبه‌رو است وی را همچنان در وضعیت پهلو نگاه دارید.

۷- اگر فرد نیازمند دریافت تنفس کمکی می‌باشد با استفاده از منجی/ امدادگر دیگری بلافاصله به اعمال تنفس مصنوعی اقدام کنید. اگر بدن فرد و یا نوع قرارگیری سر و گردن وی در وضعیتی نیست که بتوانید به او تنفس کمکی بدهید، با احتیاط و همچنین رعایت نکات ایمنی کامل، وضعیت بدن و یا سر و گردن وی را به نحوی قرار داده که بتوانید به او تنفس کمکی دهید.

۸- فرد را گرم و خشک نگاه داشته و اقدامات مربوط به درمان شوک را به کار ببندید.

۹- تا زمان ورود و تحویل فرد مصدوم به امدادگران اورژانس به وی دلداری و دلگرمی داده و از او مراقبت به‌عمل آورید.

خودآزمایی

- ۱- انواع خونریزی داخلی را نام ببرید؟
 - ۲- در زمان خونریزی (خارجی) چه کمک‌هایی باید به مصدوم داده شود؟
 - ۳- در صورت قطع عضو مصدوم چه اقداماتی باید انجام شود؟
 - ۴- مراحل پانسمان زخم را ذکر کنید؟
 - ۵- کمک‌های اولیه برای موارد شکستگی شامل چه مواردی است؟
 - ۶- در آتل‌بندی عضو آسیب‌دیده چه نکاتی باید رعایت شود؟
-
-

منابع و مأخذ

- ۱- آموزش کمک‌های اولیه؛ محمود رضانیان و سید رسول شخصی زارع؛ سازمان جوانان جمعیت هلال احمر ایران؛ ۱۳۹۳
- ۲- اصول کمک‌های اولیه و احیاء؛ دکتر سیده زیبا ایوبیان و دکتر غلامرضا پورحیدری، موسسه آموزش عالی علمی - کاربردی هلال ایران؛ ۱۳۸۷
- ۳- اصول مقدماتی کمک‌های اولیه؛ دکتر امین شمس اختری؛ انجمن علمی تخصصی طب اورژانس ایران؛ ۱۳۹۳
- ۴- اصول حیات‌بخشی و فوریت‌های امداد و نجات در اماکن آبی؛ افشین کثیر معلم؛ فدراسیون نجات غریق و غواصی جمهوری اسلامی ایران؛ ۱۳۹۴
- ۵- اصول و مبانی عملیات امداد و نجات؛ ناصر غفوری، سازمان آتش نشانی و خدمات ایمنی تهران؛ ۱۳۸۵
- ۶- نرم افزار آموزشی اصول امداد، کمک‌های اولیه و احیاء؛ موسسه آموزش عالی و معاونت پژوهش جمعیت هلال احمر ایران
- ۷- اطلاعات مورد نیاز امدادگران در سوانح؛ پایگاه اینترنتی امدادگران ایران <http://www.emdadgar.com>
- ۸- پایگاه اینترنتی نجاتگر <http://nejatgar.com>
- ۹- پایگاه اینترنتی سازمان امداد و نجات جمعیت هلال احمر ایران <http://raro.ir>
- ۱۰- فصلنامه علمی پژوهشی امداد و نجات <http://jorar.ir>

لیست عناوین بسته آموزشی راهنمای محیط بان

- | | |
|---|--|
| ۱۸- سلامتی و بهداشت | ۱- امداد و نجات (اصول و مبانی) |
| ۱۹- ارتباط مؤثر با جوامع محلی | ۲- امداد و نجات (سوانح و حوادث) |
| ۲۰- شناخت مناطق حفاظت شده | ۳- امداد و نجات (اطفاء حریق) |
| ۲۱- ضابطین دادگستری | ۴- کمک‌های اولیه (اصول و مبانی) |
| ۲۲- شناخت و حفاظت محیط‌زیست | ۵- کمک‌های اولیه (سوختگی و مسمومیت) |
| ۲۳- آلاینده‌های محیط‌زیست (آلودگی آب و خاک) | ۶- کمک‌های اولیه (گزیدگی و گاز گرفتگی حیوانات) |
| ۲۴- آلاینده‌های محیط‌زیست (آلودگی صوت و پرتو) | ۷- کمک‌های اولیه (خونریزی و شکستگی) |
| ۲۵- آلاینده‌های محیط‌زیست (آلودگی هوا و گرد و غبار) | ۸- کنترل خشم |
| ۲۶- حیات وحش (مبانی فنون مدیریت حیات وحش) | ۹- سلاح سازمانی |
| ۲۷- حیات وحش (آشنایی با آبزیان) | ۱۰- بازرسی نفر، خودرو و اماکن |
| ۲۸- حیات وحش (پستانداران ایران) | ۱۱- دستگیری و بازداشت |
| ۲۹- حیات وحش (بیماری‌های حیات وحش) | ۱۲- تنوع گیاهی ایران |
| ۳۰- مبانی قوانین و مقررات محیط‌زیست | ۱۳- پیشگیری و اطفاء حریق |
| | ۱۴- جهت‌یابی و نقشه‌خوانی |
| | ۱۵- جی پی اس |
| | ۱۶- بی سیم |
| | ۱۷- حفاظت اطلاعات |



سازمان حفاظت محیط زیست
معاونت آموزش و مشارکت های مردمی
مرکز آموزش محیط زیست و تربیت محیط بان



دانشگاه آزاد
محیط زیست