

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

لَا تُحْمِلْ عَلَى مُحَمَّدٍ وَلَا عَلَى آلِهِ وَلَا عَلَى مَنْ يُحِبُّهُ



سازمان آتش نشانی و خدمات ایمنی اصفهان اداره آموزش و پژوهش

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی
استان اصفهان
(مرکز بهداشت استان اصفهان)



عنوان :

پرونامه ملی جامعه ایمنی

سلسله مطالب آموزشی ایمنی و آتش نشانی

گردآورنده :

محمد گل محمدی

کارشناس امداد و نجات

۱۴۰۰/۰۶/۰۶





فارسی	انگلیسی	اختصار	ردیف
ایستادن	Stop	S	۱
فکر کردن	Think	T	۲
مشاهده کردن	Observe	O	۳
برنامه ریزی کردن	Planning	P	۴

فارسی	انگلیسی	اختصار	ردیف
موقعیت	Location	L	۱
دسترسی	Access	A	۲
تثبیت سازی	Stabilization	S	۳
حمل و نقل	Transportation	T	۴



STOP
LAST

*تعریف کمک های اولیه :

*کمک های اولیه یعنی کلیه اقداماتی که بلافاصله بعد از بروز حادثه برای کم کردن درد و حفظ حیات مصدوم قبل از رسیدن تیم اورژانس یا رساندن به مرکز درمانی به فرد یا افراد آسیب دیده ارائه می شود.

***هدف از انجام اولین کمک ها عبارتند از:**

(۱) حفظ ایمنی و سلامتی فرد یا افراد دخیل در ارائه کمک های اولیه

(۲) حفظ حیات و جان مصدوم قبل از رساندن وی به مراکز درمانی

(۳) جلوگیری از پیشرفت و تثبیت شرایط مصدوم

(۴) کمک به بهبود حال مصدوم تا زمان رسیدن به مرکز درمانی مجهز

(۵) پرهیز از آسیب رساندن بیشتر به مصدوم

* خصوصیات امدادگر:

* بهترین امدادگر کسی است که دارای صفات و توانایی های زیر باشد:

(۱) داشتن اراده و تمایل و انگیزه برای کمک به افراد و هموعان و احساس مسئولیت در این امر

(۲) آگاه بودن از دانش و مهارت های کمک های اولیه

(۳) داشتن خلاقیت و مبتکر بودن در انجام امور و استفاده از حداقل وسایل برای رسیدن به حداکثر نتیجه ممکن

(۴) برخورداری از سرعت تصمیم گیری و قاطعیت در انجام اقدام مناسب در زمان کوتاه

(۵) حفظ خونسردی و داشتن تسلط و اعتماد به نفس در حین انجام کمک های اولیه

*مواجهه با مصدوم :

(۱) آرامش خود را حفظ کنید

(۲) اعتماد مصدوم را جلب کنید

(۳) به حرف های مصدوم گوش کنید

(۴) کمک بخواهید

*تماس با اورژانس :

* هنگام تماس با اورژانس موارد زیر را اطلاع دهید:

- (۱) خود را معرفی کنید و بگویید که به عنوان امدادگر کمک های اولیه بر بالین مصدوم حاضر هستید.
- (۲) شماره تلفن خود یا شماره تلفنی را که با آن تماس گرفته اید اعلام کنید.
- (۳) آدرس دقیق محل حادثه را اطلاع دهید.
- (۴) نوع و شدت حادثه را مشخص کنید
- (۵) تعداد، جنسیت و سن مصدومین را اعلام کنید
- (۶) جزییات هرگونه مخاطرات محیطی از قبیل نشت گاز یا کابل برق و... را اطلاع رسانی کنید.

*انواع ارزیابی :

*تعریف کلی ارزیابی :

*ارزیابی فرآیندی است که با اطلاعات کسب شده از او شروع شده تا زمان انتقال و تحویل مصدوم به سایر پرسنل درمانی اولیه ادامه پیدا میکند.
(ارزیابی از تماس تا انتقال ادامه دارد)

* صحنه حادثه :

* صحنه حادثه، میتواند مخاطرات بالقوه متنوعی داشته باشد .

* قبل از هرگونه اقدام درمانی جهت مصدوم، باید به ارزیابی صحنه حادثه و مخاطرات موجود در آن برای خود و سایرین پرداخت تا از بروز آسیب های بیشتر به خود و دیگران جلوگیری کنیم .

* ایمنی صحنه را ارزیابی کنید، ابتدا برای خود و سپس برای مصدوم

*مخاطرات موجود در محل چه چیزهایی هستند و آیا در حال حاضر نیز در محل وجود دارند؟

*آیا محیط برای نزدیکی شدن شما ایمنی کافی دارد؟

*آیا شما مجهز به وسایل و تجهیزات ایمنی هستید؟

*ایمنی:

***شناسایی و درک توالی عوامل بروز حادثه:**

***چه عواملی در حادثه دخیل هستند؟**

***مکانیسم های بروز آسیب چه بوده است؟**

***عوامل بالقوه آسیب کدامند؟**

***چند مصدوم در محل وجود دارد؟**

*مصدوم یا مصدومین در چه محدوده سنی هستند؟

*آیا کودک یا فرد مسنی در میان آنها وجود دارد؟

*چه اتفاقی افتاده است؟

***تخمین ابعاد حادثه:**

*ارزیابی مصدوم:

*شناسایی مشکلات مصدوم که تهدید کننده حیات وی بوده و اولویت بندی اقدامات امدادگر برای مشکلات مصدوم.

*بررسی سطح هوشیاری مصدوم

*بعد از تعیین سطح هوشیاری بلافاصله از نیروهای امدادی از قبیل : اورژانس (۱۱۵) یا امداد ونجات (۱۱۲ خارج از شهر) درخواست کمک می شود

*در صورت تنه‌بودن در زمان مواجهه با مصدوم ابتدا با اورژانس تماس حاصل فرماید.

*برای بررسی از نظر وجود وضعیتهای تهدید کننده حیات به ارزیابی اولیه مصدوم پردازید و اگر مصدوم با این شرایط تهدید کننده حیات مواجه نبود باید اقدام به ارزیابی ثانویه کنید.

*سوختگی :

*آمار:

*سوختگی بعد از تصادفات و تروما در مرتبه دوم قرار دارد .
*در ایران سالانه ۲هزار نفر در اثر سوختگی جان خود را از دست می دهند.

*در ایران سالانه حدود ۴میلیون نفر دچار سوختگی میشوند .

*روزانه ۵الی ۸نفر جان خود را از دست میدهند .

*خسارات وارده سالانه میلیاردها ریال میباشد .

*۹۰٪ سوختگی ها در اثر سهل انگاری و بی دقتی اتفاق می افتد .

*اکثر سوختگی ها در منازل اتفاق می افتد (۸۰)٪.

*در فصل سرما بیشتر اتفاق می افتد .

*اکثرا بین سنین ۲۱ تا ۴۵ سالگی مشاهده میگردد (۶۵)٪.

***عوارض آن به صورت :**

۱- انواع معلولیت ها و ناتوانی ها

۲- اثرات روحی و روانی

۳- خسارات اقتصادی

۴- خسارات ناشی از نیروی کار

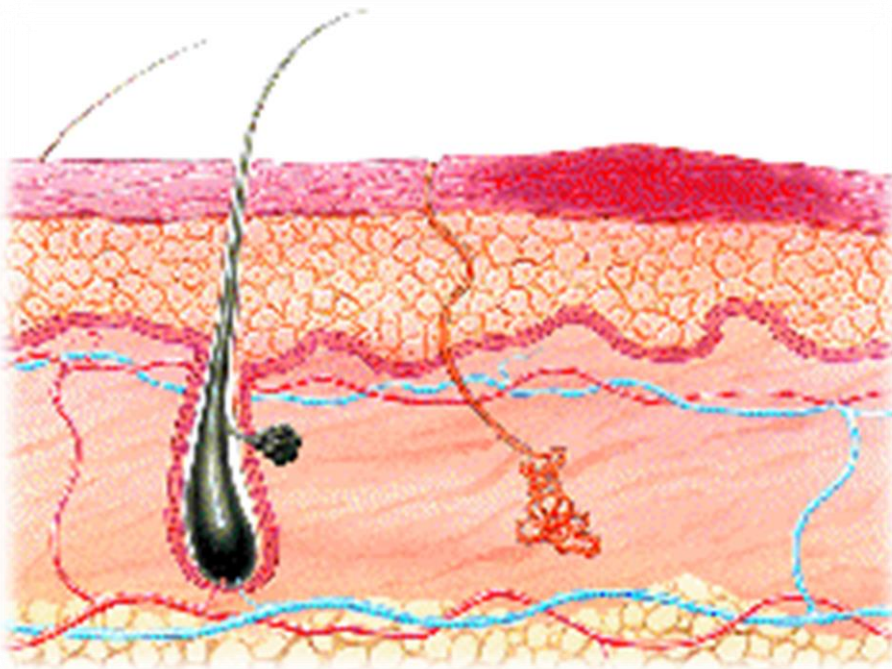
*سوختگی :

ضایعاتی که در اثر حرارت، مواد شیمیایی، جریان برق، مواد رادیواکتیو در بافت های مختلف ایجاد می شود و باعث از بین رفتن سطوح پوست و مخاط ها می شود



*انواع سوختگی :

درجه ۱ : سوختگی سطحی خفیف ترین نوع سوختگی است که فقط لایه خارجی پوست یعنی اپیدرم را درگیر می کند.(آفتاب سوختگی یا شعله ملایم)



***علائم سوختگی درجه یک :**

نشانه ها : سوزش، حساس شدن شدید، دردی که با خنک کردن آرام می شود

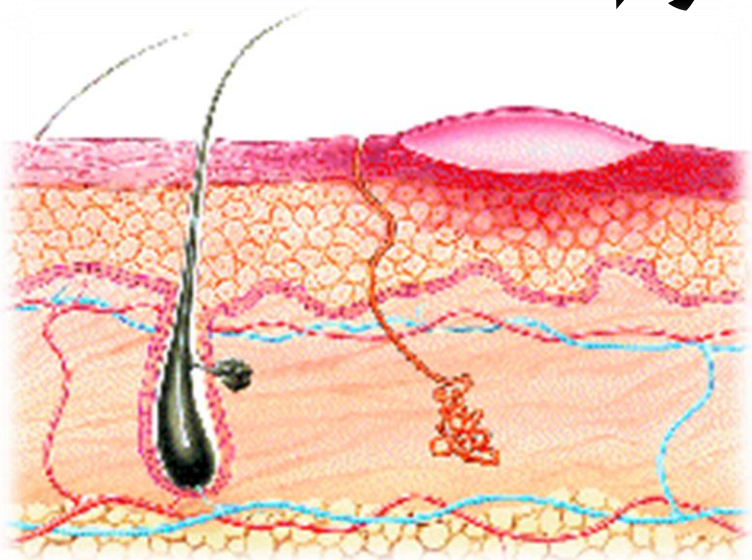
ظاهر زخم : قرمز، با فشردن سفید می شود. خشک بدون ادم یا ادم کم، احتمال تاول زدن

دوره ی بهبودی : تا یک هفته بدون اثر زخم آسیب به لایه خارجی پوست وارد می شود



*سوختگی درجه دو (ضخامت ناکامل عمقی)

*سوختگی به دومین لایه پوست نفوذ می کند .
علت: آب جوش یا تماس با شعله ی آتش
میزان ابتلای پوست: اپیدرم، قسمت بالایی
درم، بخشی از قسمت پایینی درم



*علائم سوختگی درجه دو :



۱. تاول

۲. پوست زبر و خشن و قرمز

۳. تورم و آماس

۴. درد خیلی شدید

نشانه ها: درد حساس شدن شدید به هوای سرد

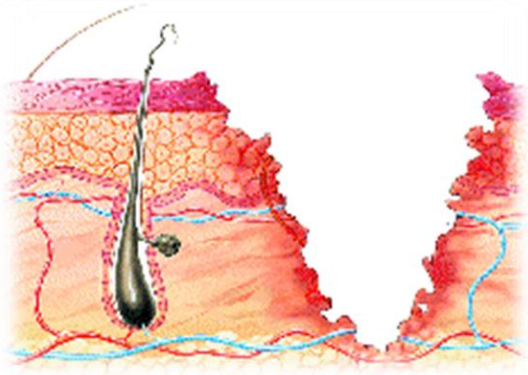
ظاهر زخم: تاول، زمینه ی قرمز منقوط اپیدرم
تخریب شده، سطح خیس و ادم

دوره ی بهبودی: ۴-۲ هفته اثر زخم تا حدودی و
چروکیدگی فاقد رنگدانه ممکن است به دلیل
عفونت تبدیل به ضخامت کامل گردد

*سوختگی درجه ۳:

در این حالت سوختگی به لایه سوم پوست نیز نفوذ می کند

درد در سوختگی درجه ۳ کمتر از سوختگی درجه ۲ می باشد زیرا سلول های عصبی در بافت آسیب دیده در حقیقت تخریب می شوند.
اما با این حال آسیب و صدمه خیلی شدیدتر از نوع ۲ می باشد



*سوختگی درجه سه (ضخامت کامل)



*انواع سوختگی بر اساس منشاء :

حرارتی

(باعث تغییر در انرژی درونی و بعضا تغییرات شیمیایی میشود)

الکتریکی

(موجب سوختگی درون بدن میشود ، آریتمی های قلبی)

شیمیایی

(تخریب ترکیبات بیوشیمیایی غشاء سلول)

تشعشعی (پرتویی)

(از طریق فرایند یونیزاسیون باعث تخریب می شود)

*مراقبت ها و اقدامات اورژانسی

۱. هیچ لباس و یا پوششی را روی محل آسیب دیده نگذارید و یا حرکت ندهید
۲. عضو سوخته را حداقل به مدت ۱۰ دقیقه با آب سرد خنک کنید.
۳. لباس تمیز و خشک بپوشید و منطقه آسیب دیده را لخت بگذارید .
۴. اگر سوختگی در بازو و دستها و یا پاها می باشد عضو آسیب دیده را بالاتر از سطح قلب نگه دارید .
۵. اگر فرد صدمه دیده دچار سوختگی ناحیه صورت شده است ، مرتباً او را از نظر وضعیت تنفس معاینه کنید و مطمئن شوید که مشکل تنفسی ندارد
۶. در اولین فرصت مصدوم را به بیمارستان برسانید .

درجه ۱:

عدم نیاز به درمان خاص
استفاده از پماد ضد آفتاب
در صورت وسعت نیاز به درمان دارد (اثر آن باقی می ماند)
پماد سوختگی اکسید روی زینک اکساید

درجه ۲:

در صورت وسعت خطرناک ۲۰ دقیقه شستشو با آب سرد
پماد آلفا
پانسمان مرطوب یا وازلینه
پماد سیلور سولفادیازین

درجه ۳:

کلیه وسایل محصور در بدن خارج شود
لباسها در صورتی که نچسبیده خارج شود

سوختگی با مواد شیمیایی

- شستشو با آب سرد فراوان به صورتی که آبی که از پوست خارج می شود به بدن باز نگردد
- در صورت سوختگی با سولفوریک اسید شستشو با آب سرد با احتیاط انجام شود (یک دستمال خیس روی ناحیه آسیب دیده گذاشته و از روی دستمال شستشو می دهیم)
- در صورت سوختگی در ناحیه تناسلی و مخاط ها مراجعه به مرکز درمانی الزامی است
- مصدوم از لحاظ شوک بررسی شود

سوختگی الکتریکی

- باعث سوختگی درجه ۳ می شود
- ابتدا صحنه را ایمن کرده سپس اقدامات اولیه را انجام دهید
- جدا کردن مصدوم از منبع (پس از قطع برق)
- در صورت برق گرفتگی با ولتاژ قوی از مصدوم باید ۱۸ متر فاصله گرفت (خطر قوس الکتریکی)

مسمویت ها

به هر ماده ای که هنگام ورود به بدن و یا تماس با پوست موجب اختلال در تندرستی و یا موجب مرگ شود سم می گویند .

❖ مسمومیت عبارتست از اختلالات و آسیب هایی که توسط مواد سمی در دستگاه های گوناگون بدن ایجاد می شود و ممکن است بطور تصادفی یا در اثر بی احتیاطی و یا در مواردی بصورت عمدی بوسیله مواد سمی ایجاد گردد.

❖ لازم به ذکر است علاوه بر موادی که بطور معمول جزو سموم هستند، برخی از مواد نیز که بطور معمول جزو سموم نیستند مثل داروها در اثر مصرف بیش از حد و یا نادرست تبدیل به مواد مسموم کننده و زیان آور شوند.

بطور کلی راه های ورود سم به بدن عبارتند از:

✓ خوراکی

✓ تنفسی

✓ جذب پوستی

✓ تزریقی

مسمومیت های گوارشی (خوراکی)

مسمومیت های گوارشی (خوراکی)

از شایع ترین مسمومیت ها می باشند و اغلب بصورت تصادفی و بر اثر نگهداری مواد سمی و شیمیایی مختلف در ظروف نامناسب اتفاق می افتد.

✓ در این نوع مسمومیت ماده سمی از راه دهان وارد بدن می شود.

✓ پس از مدتی عوارضی در فرد مسموم ایجاد می شود که این علائم با توجه به

نوع سم، قدرت سم، مقدار مصرف، جثه فرد مصرف کننده و طول مدتی که از

خوردن سم می گذرد متفاوت است.

علائم و نشانه های مسمومیت های گوارشی

- ✓ وجود سوختگی یا رنگ سم بلع شده در اطراف دهان و لب ها
- ✓ بوی غیر طبیعی دهان یا تنفس مصدوم
- ✓ تنفس غیر طبیعی
- ✓ نبض یا ضربان غیر طبیعی قلب
- ✓ تعریق
- ✓ مردمک های تنگ یا گشاد شده
- ✓ تشنج
- ✓ درد شکم
- ✓ کف کردن دهان یا افزایش ترشح بزاق
- ✓ بلع دردناک
- ✓ تهوع، اسهال و استفراغ

اقدامات مسمومیت های گوارشی

✓ اولین اقدام تشخیص نوع سم است

✓ از طریق محیط اطراف مصدوم، استفراغ و دور دهان مصدوم می توان به تشخیص نوع سم رسید

✓ تمام این مستندات را نیز باید به همراه مصدوم به مرکز درمانی منتقل کرد.

✓ هر چه سریعتر مصدوم را به بیمارستان یا مرکز پزشکی انتقال دهید.

مسمومیت های تنفسی

✓ در این حالت ماده سمی از راه دستگاه تنفسی و به هنگام نفس کشیدن وارد بدن می شود از بین این مسمومیت ها می توان به استنشاق گازهای شیمیایی گوناگون مانند کلر، آمونیاک، مونواکسید کربن و دی اکسید کربن ناشی از بخاری، آبگرمکن، کرسی و یا آگزوز ماشین ها، اسپری حشره کش و یا سموم دفع آفات نباتی اشاره کرد.

✓ بخار متصاعد شده از ترکیب جوهر نمک و وایتکس بسیار خطرناک است خصوصاً برای چشم، پوست و ریه بنابراین توصیه می شود در هنگام استفاده از این مواد از ماسک یا پارچه مرطوب برای پوشاندن بینی و دهان خود استفاده کرده و از بکار بردن آن در مکان فاقد تهویه مناسب خودداری کنید.

مسمومیت های تنفسی

بهترین اقدام برای مسمومیت های تنفسی

✓ خروج سریع فرد از محل منبع سم و مکان سربسته و انتقال به فضای باز و استفاده از هوای آزاد

✓ کنترل و برقرار کردن تنفس

✓ شل کردن لباس های شخص مصدوم

✓ تماس با اورژانس یا انتقال مصدوم به مراکز درمانی جهت تجویز اکسیژن و داروهای مورد نیاز

مسمومیت های پوستی (تماسی)

✓ زهرهای جذب شونده از **طریق پوست**، معمولاً موجب تحریک یا آسیب محل جذب می شوند. هر چند در بعضی موارد ممکن است سم، با آسیب کم یا بدون آسیب جذب پوست شود اما چنین مواردی نادر است.

✓ برای تعیین نوع زهر می توان از خود مسموم کمک گرفت و یا وسایل موجود در اطراف مسموم را جهت یافتن نوع سم بررسی کرد.

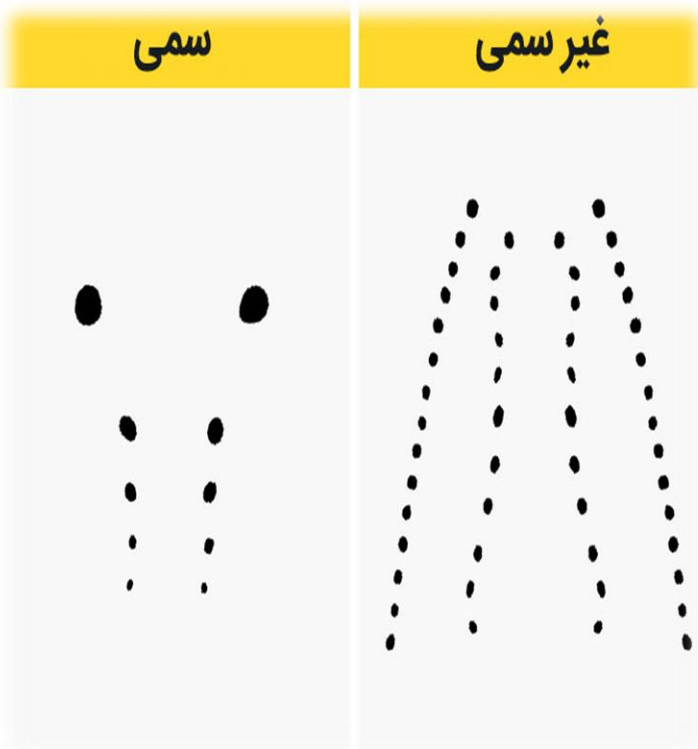
✓ در برخورد با چنین مسمومی، خود را از منشاء سم دور کنید و محل را با آب فراوان شستشو دهید، سپس لباس های آلوده فرد مصدوم با دقت و بدون تماس با آنها در آورده و پس از شستشوی دوباره، مصدوم به مرکز درمانی منتقل گردد.

اقدامات

- ✓ بلافاصله از تحرک مصدوم جلوگیری می کنیم مصدوم در محلی قرار گیرد که ناحیه گزش پایین تر از سطح قلب قرار گیرد
- ✓ محل گزش را با آب و صابون شسته شو داده و با محلول ضد عفونی کننده شست و شو می دهیم . از بستن محل بالای گزش و مکیدن زخم خودداری می کنیم و بلافاصله مصدوم را منتقل کنیم.
- ✓ در صورت تشنه بودن مصدوم می توان از یخ استفاده کرد
- ✓ روی ناحیه گزش هیچگونه کمپرسی نمی گذاریم از ماساژ دادن فشار دادن و حرکت دادن عضو خودداری می کنیم
- ✓ کنترل علائم حیاتی و اقدامات تزریق پادزهر در مراکز درمانی
- ❖ نکته : گاهی اتفاق می افتد مرگ بر اثر ترس از مار ایجاد شده است نه سم مار . همچنین نوع مار باید شناسایی شود و به مراکز درمانی منتقل شود.

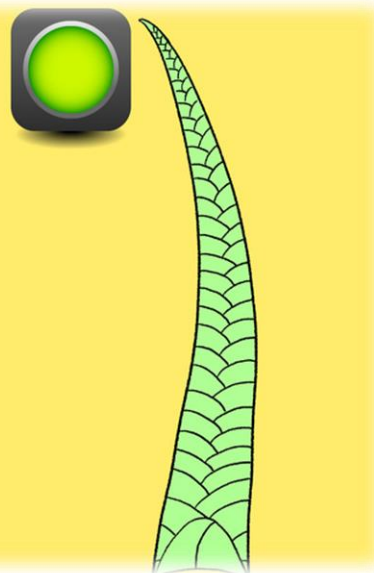
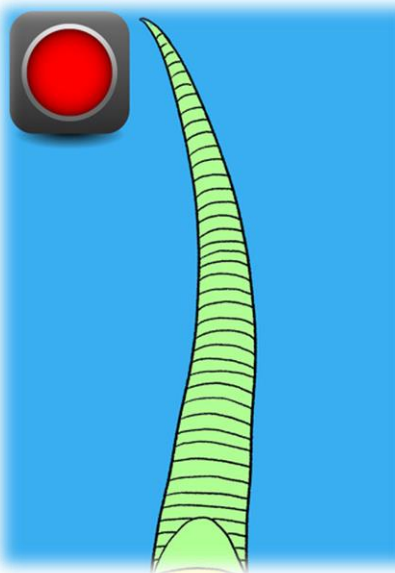
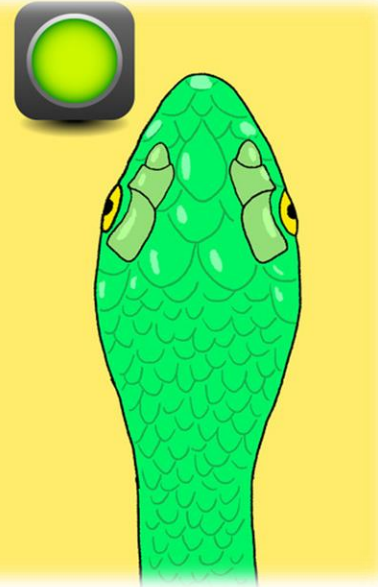
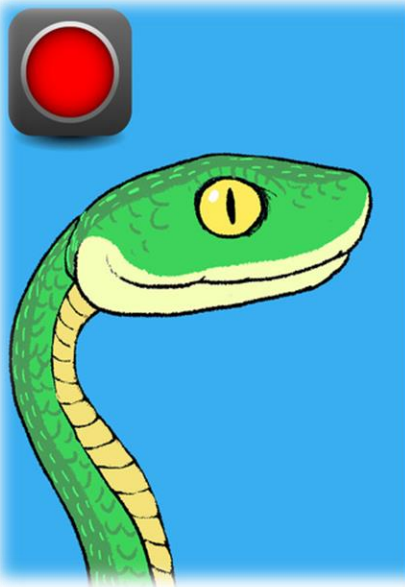
گزیدگی ها

مار گزیدگی :



تشخیص سمی بودن مار ها :

- (۱) شکل خاص مار (کبری ، زنگی ، جعفری)
- (۲) سر مثلثی شکل
- (۳) مردمک های عمودی (بغیر از تیره مرجان ها)
- (۴) دندان های اختصاصی تزریق زهر
- (۵) در انتهای بدنشان یک ردیف فلس وجود دارد
- (۶) وجود دو حفره بین چشمهای مار
- (۷) حرکت S شکل
- (۸) مارهای آبی سرخود را از آب بیرون میاورند
- (۹) مهم ترین تشخیص : چنبره زدن مار و گُند حرکت کردن مار است



اقدامات مار گزیدگی :

- (۱) به مصدوم آرامش بدهید (آرامش مهم ترین اقدام برای مصدوم است)
- (۲) بیمار در وضعیت دراز کش و عضو پایین تر از سطح قلب
- (۳) مصدوم حرکت نکند (راه نرود)
- (۴) بی حرکت نمودن عضو آسیب دیده
- (۵) بانداژ در نزدیکی عضو آسیب دیده (دو انگشت در زیر باند رد شود)
- (۶) وسایل زینتی مثل انگشتر ساعت مچی و گردنبند خارج شود (به دلیل اِدم)
- (۷) کمپرس سرد ممنوع!
- (۸) استفاده از رگ بند و یا مکیدن محل زخم ممنوع!

پیشگیری از مار گزیدگی :

- در مناطق روشن خطر کمتر است
- استفاده از پونه ، توتون ، تباکو و یا آمونیاک
- در صورت کشتن مار آن را با دست حمل نکنید (گزیدگی رفلکسی)

اقدامات عقرب گزیدگی :



- (۱) مسمومیت با سم عقرب از فوریت های کودکان زیر ۶ سال است
- (۲) خطرناک ترن نوع عقرب گادیم است
- (۳) اقدامات آن مثل مارگزیدگی است
- (۴) استفاده از کمپرس سرد بلامانع است

اقدامات زنبور گزیدگی:

- (۱) نیش زنبور را با کارت ویزت خارج کنید (با پنس و یا گیره خارج نکنید)
- (۲) محل گزش را با آب و صابون بشوئید (کمپرس سرد)
- (۳) در صورت گزیدگی دهان نوشیدن مایعات سرد یا مکیدن یخ



غرق شدگی

ورود یا اسپیراسیون (بازگشت) آب به داخل ریه ها را غرق شدگی می نامند .

اصطلاح (نزدیک به غریق) به مواردی اطلاق می شود که بتوان با اقدامات احیای قلبی -ریوی مصدوم رابه حیات بازگرداند موارد اسپیراسیون شیر یاغذا به راه های هوائی که منجر به پنومونی اسپیراسیون و یا حتی مرگ شود در این تعریف نمیگنجد.

عوامل زمینه ساز غرق شدگی عبارتند از :

بیماری صرع

عقب ماندگی ذهنی

نداشتن آشنایی کافی با قواعد شناگری

افزایش استفاده از قایق های روباز و تندرو

شنا در مناطق حفاظت نشده

و

علائم غرق شدگی

کبودی صورت به خصوص لب ها و گوش ها



زیر پلک . الف

دور لب . ب

زیر ناخنها . ج

دور لب . د

رنگ پریدگی

سرد شدن پوست

توقف تنفس و ضربان قلب

اهداف درمانی:

نجات از آب

تماس با ۱۱۵ فوریت های پزشکی

حفظ تنفس به طور مناسب و کافی

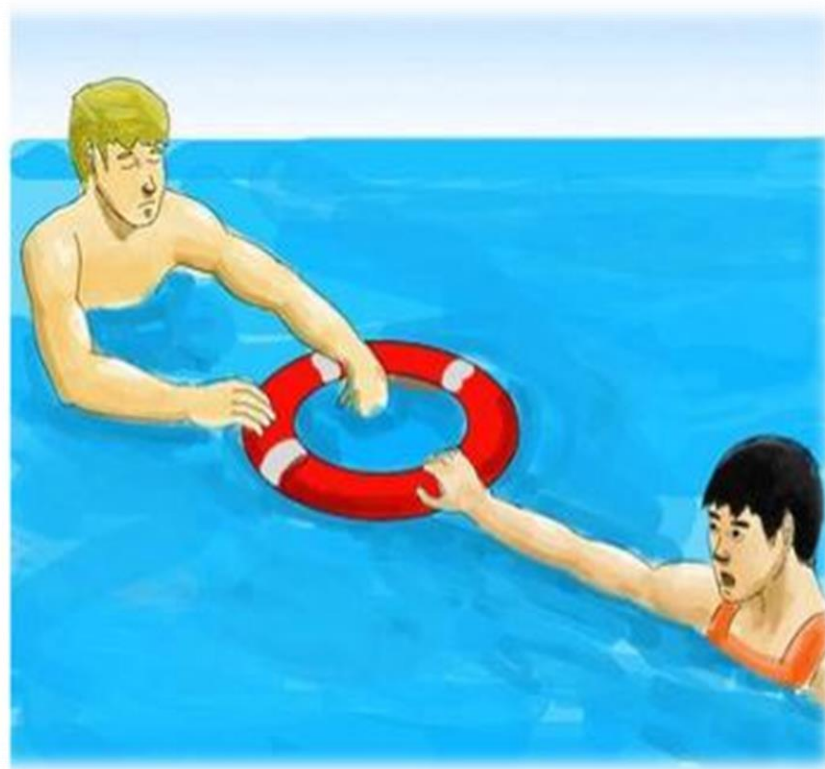
گرم نگه داشتن فرد غرق شده

ترتیب انتقال بیمار به بیمارستان.

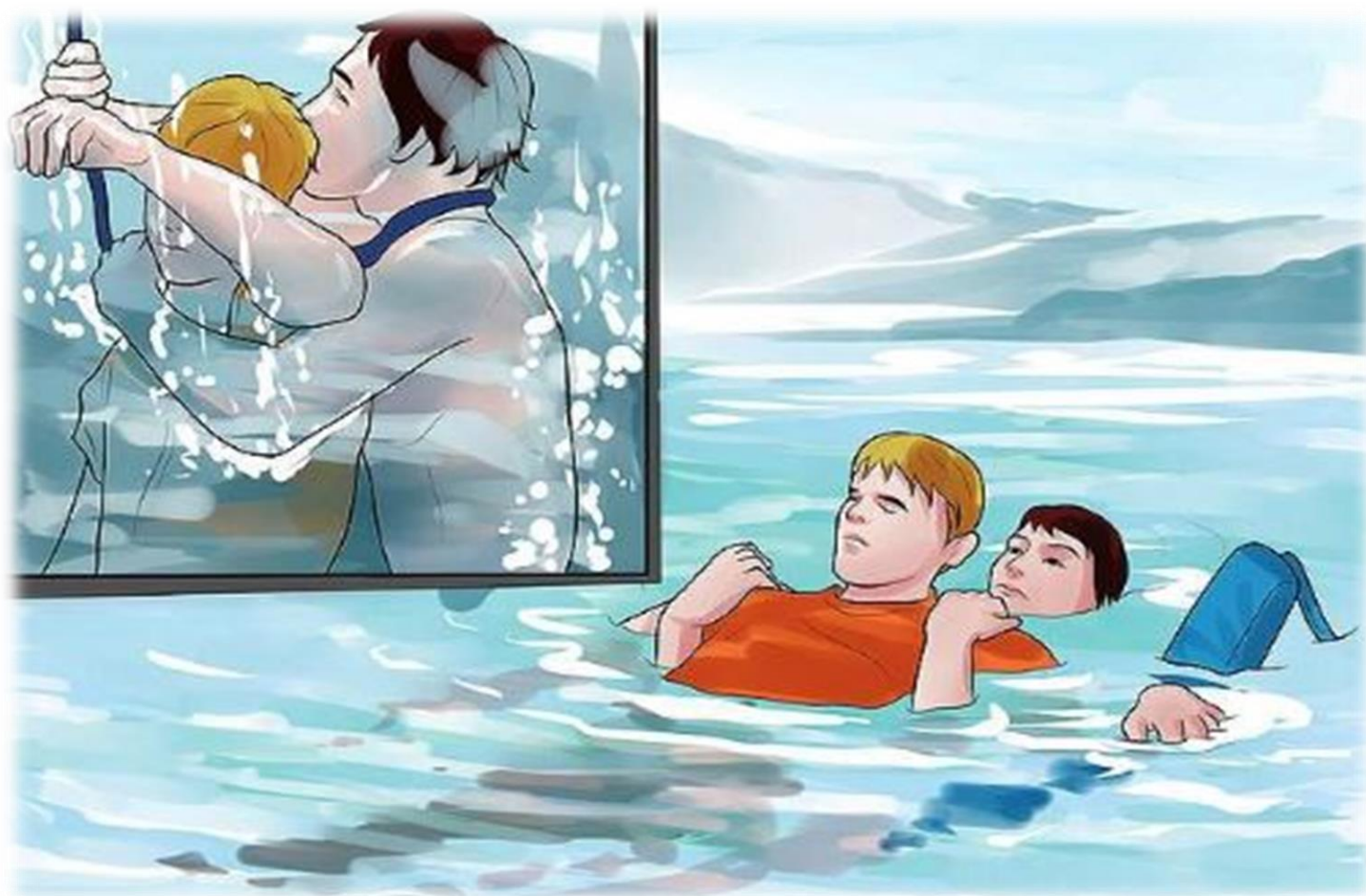


مراحل نجات فرد غرق شده :

۱- سعی کنید بی خطرترین راه را برای نجات مصدوم انتخاب کنید. حتی المقدور خودتان درون آب نروید و به طرق دیگر مثلاً توسط یک تکه چوب، یک شاخه درخت یا به کمک دست های خود او را گرفته و بیرون بکشید



اگر شما دوره نجات غریق را گذرانده اید و یا اگر مصدوم بیهوش شده باشد، باید به طرف غریق شنا کرده و او را با خود به روی زمین حمل کنید.



اگر مصدوم بیهوش است وی را به گونه ای باید حمل کنید که پس از خروج بدن از آب، سر او پایین تر از سینه اش قرار گیرد



اگر مصدوم به دنبال شیرجه زدن غرق شده است باید با فرض وجود شکستگی در ناحیه گردن، موقعیت سر و گردن را برای جلوگیری از حرکت آنها تثبیت نمایید

۲- مغروق را در حالی که سر او پایین تر از بقیه قسمت های بدن است حمل کنید تا احتمال ورود آب طی استنشاق به ریه ها کاهش یابد.

۳- او را روی زیراندازی مثل قالی یا یک کت به صورت طاق باز بخوابانید. سپس راه های هوایی را باز کرده و تنفس وی را کنترل کنید و آماده انجام عملیات احیاء در صورت لزوم باشید. (اگر مغروق تنفس ندارد تنفس مصنوعی بدهید و اگر پس از تنفس مصنوعی در لمس نبض گردنی هیچ ضربانی لمس نشد ماساژ قلبی را آغاز کنید)

در صورت انجام احیاء آگاه باشید که اثرات سرما و نیز وجود آب درون ریه ها میتوانند موج مقاومت در برابر تنفس مصنوعی و ماساژ قلبی گردند و از این رو شاید شما مجبور باشید که عملیات احیاء را با سرعتی کمتر از معمول انجام دهید.

فشاری روی شکم بیمار وارد نکنید مگر در حالاتی که راه هوایی وی مسدود شده است و انجام تنفس مصنوعی موفقیت آمیز نبوده باشد.

۴- در شرایطی که مصدوم مدت طولانی در آب بماند و یا آنکه بدن خیس وی به طور طولانی مدت در معرض جریان باد قرار داشته باشد ممکن است دچار هیپوترمی (کاهش بیش از حد دمای بدن) شود. حتی الامکان از تماس باد با بدن مصدوم جلوگیری کنید. لباس های خیس او را خارج ساخته و او را با لباسهای گرم بپوشانید. سپس در وضعیت ریکاوری قرار دهید. در صورتی که مصدوم هوشیاری خود را کامل بدست آورد مایعات گرم به وی بدهید.

۵- مصدوم را به بیمارستان بفرستید، حتی اگر به نظر میرسد که حال وی کاملاً به حالت طبیعی برگشته است. در صورت نیاز درخواست آمبولانس کنید





با تشکر و سپاس از حسن توجه
و صبر و شکیبایی شما عزیزان

این نفس آسان نمی آید به دست

پس به شادایی بگذرانش تا که هست



پایان

