

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

الإسعافات الأولية

*مقدمة:

قد يقع الكثير في مأزق وحيرة عندما يتعرض شخص لجرح ، حادثة أو لنوبات مرض ما. وقد تقف أنت نفسك عاجزا عن تقديم بعض الإسعافات التي تدعم حياته حتى يتم نقله إلى أقرب مستشفى أو عيادة طبية . ولا يرتبط الاحتياج لمثل هذه الإسعافات بمكان ما وإنما نجد الحاجة إليها في الشارع مكان العمل- المدرسة - الجامعة - المنزل- أماكن العطلات والإجازات .

ويسمع كل شخص منا عن الإسعافات الأولية أو يرددها البعض دون فهم واع أو إدراك لها فعندما يتعرض شخص من أحد أفراد العائلة لأزمة ما لا يستطيعوا تقديم يد المساعدة والعون مع محاولة العثور على فرد آخر يقوم بهذه المهمة ولكن دون جدوى !

وعلى الرغم من أن الإسعافات الأولية علاج مؤقت لأي أزمة أو حالة إلا أنها تنقذ حياة الإنسان في الوقت المناسب

* تعريف الإسعافات الأولية :

الإسعافات الأولية هي رعاية وعناية أولية وفورية ومؤقتة للجروح أو نوبات المرض المفاجئة حتى يتم تقديم الرعاية الطبية المتخصصة .

من المسئول عند تقديم الإسعافات الأولية ؟

يستطيع أي شخص أن يقدم خدمة الإسعافات الأولية بشرط أن يكون مدربا بطريقة صحيحة على عمل مثل هذه الإجراءات الأولية في مراكز مخصصة لذلك أو في المنزل أو الشارع ويتم اللجوء إلى الإسعافات الأولية إما :
- لتعذر وجود الطبيب وذلك بالنسبة للحالات الحرجة .
- أو عندما تكون الإصابة أو نوبة المرض ثانوية لا تحتاج للتدخل الطبي .

الهدف من تقديم الإسعافات الأولية:

- الحد من تداعيات الجرح أو الإعاقة. تدعيم الحياة في الحالات الحرجة.
- تنمية روح العون والمساعدة في الآخرين
- فالشخص الذي يقوم بتقديم الإسعافات الأولية هو شخص عادي لا يشترط أن يكون في مجال الطب وإنما تتوافر لديه المعلومات التي تمكنه من إنقاذ حياة المريض أو المصاب.
- أساسيات الإسعافات الأولية :ويوجد حد أدنى للمعلومات يجب علي مقدم الإسعافات الأولية أن يدركها ويتعلمها :
 - فهم قواعد الإسعافات الأولية ومسئولياتها .
 - إدراك أهمية تأمين موقع الحادث ، وعزل الجسم .
 - القيام بعمل التنفس الصناعي .
 - كيفية فتح ممرات للهواء .
 - تقييم مكان الحادث .
 - الوضع الملائم للمريض أو المصاب .
 - معرفة الأعراض وعلامات الخطر للمشاكل الطبية .

- معرفة علامات الاستجابة من عدمها للمصاب .
- السيطرة علي النزيف الداخلي .
- معرفة ما إذا كان يوجد نزيف داخلي أم لا .
- التعامل مع إصابات العمود الفقري .
- توافر المعلومات العامة لديه عن جسم الإنسان وتشريحه ، وأعضائه وأجهزته المختلفة .
- كيفية حمل المريض وذلك لتخفيف تعرضه لمزيد من الضرر أو الأذى .
- معرفة الأعراض المتعلقة بمختلف الأمراض وكيفية التعامل معها .
- تدليك القلب .
- التعامل مع الحروق والكسور .
- كيفية تضميد الجراح .
- كيفية التعامل مع إصابات الأطفال .

مرحلة التقييم :

وهذه المرحلة هي التي تسبق تقديم الإسعافات الأولية وتختلف باختلاف أنواع الإصابة ما إذا كانت حرجة أم بسيطة لأن الحالات الحرجة لابد وان يكون رد الفعل سريع لها .

الحالات البسيطة :

- ويتم فيها أخذ بيانات من المصاب إذا كانت حالته تسمح بذلك أو من أحد أفراد عائلته وتتضمن التالي :

- وقت الحادثة .
- أعراض الإصابة .
- تحديد مكان الألم مع وصفه .
- كيفية حدوث الإصابة .
- نتائج التعامل مع الإصابة من قبل الشخص غير المدرب
- تحديد التاريخ الطبي للمريض أو الشخص المصاب - : الصحة بشكل عام .
- وجود أية مشاكل صحية أو إصابات تعرض لها من قبل.
- العقاقير أو الأدوية التي يتناولها إن وجد .
- المظهر العام للمصاب، والسن، والنوع، والوزن .
- قياس النبض، والتنفس، وضغط الدم، ودرجة الحرارة .
- قياس مستوى وعيه .
- ملاحظة لون الجلد .
- حالة العين .

الحالات الصعبة (الحرجة) :

تتطلب الحالات الحرجة القيام بالتقييمات :

تخليص الضحية من مكان الحادث (في حالة الإصابة في حوادث) والتي تتضمن على:

- أ- تأمين مكان الحادث .
- ب- معرفة طبيعة الجرح أو المرض .
- ج- حصر عدد الضحايا.
- د- القيام بالإنقاذ .
- التأكد من التنفس والدورة الدموية .
- قياس مستوى الإدراك أو الحالة العقلية وذلك من خلال إحساسه بالألم - الكلام - استجابته لأي شئ محفز من حوله .

التأكد من وجود نزيف خارجي .

التأكد من وجود نزيف داخلي .

التأكد من النبض .
وجود ألم في منطقة البطن أو الصدر .
جروح في الرقبة أو الرأس أو الظهر .
جروح بفروة الرأس أو الوجه .
حدوث تلف بالأوردة أو الأوعية الدموية .
وجود ورم أو تشوهات بالأطراف .
عدم تحريك الرقبة، أو الرأس، أو الظهر في حالات إصابات العمود الفقري .
تحديد سبب الحادث .
وجود تسمم .
قئ .

كيفية حماية المسعف :

الشخص الذي يقوم بالإسعافات الأولية يكون عرضة للإصابة بالعديد من الأمراض وخاصة تلك التي تنتقل عن طريق الدم مثل مرض الإيدز ، أو الالتهاب الكبدي الوبائي ... الخ، لذلك لا بد من إتخاذ بعض الاحتياطات الوقائية التي تجنبه التعرض للإصابة بمثل هذه الأمراض الخطيرة فهذه هي بعض النصائح التي يجب علي كل شخص مسعف اتباعها :

لبس قفازات يتم التخلص منها علي الفور بعد القيام بالإسعافات الأولية وذلك لأن الشخص المسعف يكون عرضة للمس دم الشخص المصاب (أو سوائل الجسم المختلفة : بول - سائل منوي - قئ أو جروح مفتوحة - أغشية مخاطية - براز). أو في حالة التقاطه لملايس المصاب الملوثة ، أو عند تغيير الضمادات يتم تغيير مثل هذه القفازات بين كل مصاب وآخر أو عند تمزقها أثناء التعامل مع مصاب واحد فقط .

غسل الأيدي مباشرة بعد التخلص من هذه القفازات .
لبس قناع واق للمحافظة علي الأنف والفم .

استخدام نظارة لوقاية العين، أما إذا تعرضت العين لبعض قطرات من الدم أو أية أجسام أخرى فلا بد من غسلها علي الفور بالماء أو بمحلول الملح (سالين). (Saline))
لبس (جاون) لباس خاص لحماية الملابس علي أن يتم التخلص منه علي الفور بعد الانتهاء من الإسعافات الأولية .

يتم غسل الأيدي والوجه بعد التعرض لأي شئ .

وهذه هي وسائل الحماية الأولية التي يجب اتباعها عند القيام بأية رعاية أو عناية أولية للمصاب أو المريض، ولكن ماذا إذا تعرض الشخص المسعف للمس دم الشخص المصاب أو إحدى سوائل الجسم، أو لمس أحد الأدوات المستخدمة في عملية الإنقاذ فهناك أيضا بعض الإرشادات التي يجب وضعها في الحسبان للتعامل مع أية إصابات محتملة الحدوث .

عند تعرض جلد المسعف للتلوث بالدم أو أحد السوائل :

لا بد من غسل الأيدي علي الفور عند التعرض لأية سوائل .
غسلها بعد التعامل مع المصاب وقبل التعامل معه أيضا. وعند لمس الجروح المفتوحة حتى عند ارتداء القفازات وبعد خلعها - بعد استخدام الأدوات الملوثة مثل الملقاط أو المقص ... وغيرها من الأدوات الأخرى .
تجنب الأكل - الشرب - التدخين - استخدام الماكياج - ارتداء العدسات اللاصقة - أو لمس الأنف أو العين حتى لا يتم انتقال العدوى إن وجدت .

كيفية تنظيف الأيدي :

- يستخدم حوض بعيدا عن أماكن الطعام .
- تغسل الأيدي بالماء .
- تغسل بالصابون وخاصة الصابون السائل .
- تدلك بالصابون جيدا لمدة ١٥ ثانية .
- تغسل بالماء الجاري لإزالة الصابون .
- يغلق الصنبور بواسطة منشفة جافة .

كيفية التعامل مع الأدوات :

- يجب أخذ الحذر عند استخدام الأدوات الحادة مثل المقص - الملقاط - الإبر - الحقن علي النحو التالي :
- 1- عدم الإكثار في استخدامها بقدر الإمكان .
- 2- حفظها في حاويات بلاستيك أو صلب حتى لا يتعرض أي شخص عند حملها للضرر .
- 3- التخلص منها أو تعقيمها (في حالة الأدوات الباهظة التكاليف) بعد استخدامها علي الفور .
- 4- غسل الأيدي بعد استخدام هذه الأدوات .
- عند التعامل مع الضمادات أو الملابس الملوثة لابد من إرتداء القفازات ، ثم غسل الأيدي بعد خلعها .

بالنسبة للنقالة، والكراسي المتحركة، والعكاز ... وغيرها من الأدوات الأخرى مثيلاتها تنظف قبل وبعد الاستخدام بمادة كيميائية مطهرة .

تغير ملاءات الأسرة - الفوط - أكياس الو سادات - البطاطين - الملابس التي تعرضت للتلوث حرصا علي عدم نقل أي تلوث ميكروبي مع أخذ الحذر عند التعامل معها حتى لا تنتقل العدوى للشخص الذي يحملها .

تنظيف الأحذية أو الأحزمة الجلدية بالصابون، والفرشاة والماء الساخن .

كيفية التعامل مع السوائل :

- يتم التخلص من السوائل مثل:
- الدم - البول - القيء أو أية سوائل أخرى في المراض .
- أما إذا انسال دم أو سائل علي الأرض يتم التعامل معهما علي النحو التالي :
- 1- لبس القفازات أولا .
- 2- ينظف السائل علي الفور دون انتظار .
- 3- يستخدم الملقاط أو المكنسة لشفط مثل هذه السوائل وإن لم تتوافر تستخدم قطعتين من الورق المقوي في وجود أداة حادة ولتكن قطعة زجاج مكسورة لالتقاط الدم .
- 4- ينظف المكان بأية محاليل مطهرة وتترك لمدة ٢٠ دقيقة علي الأقل .
- 5- تستخدم فوط ورقية لامتصاص المحلول ثم يتم التخلص منها علي الفور .
- 6- يتم التخلص من جميع الأدوات المستخدمة في امتصاص السائل في حاويات محكمة الغلق
- 7- تغسل الأيدي بعد خلع القفازات جيدا .
- ولكن إذا تعرضت الأنف - العين - أو إحدى الجروح المصاب بها المسعف للتلوث هذه هي الخطوات :
- أ - يغسل العضو الذي تعرض للتلوث بالماء .
- ب - في حالة الجروح يستخدم مطهر لها .
- ج - أما في حالة العين يستخدم محلول الملح (سالاين) (Saline))
- د - تؤخذ تطعيمات ضد التهاب الكبد الوبائي أو فيروس الإيدز بعد القيام بالإسعافات مباشرة .
- هـ - عمل الاختبارات الطبية للتأكد من عدم انتقال أية أمراض معدية.

الإسعافات الأولية لآلام البطن :

*الإجراءات الأولية للإسعافات الأولية لآلام البطن :

- تحديد مكان - طبيعة - مدة استمرار الألم وأوقات حدوثه.
- هل يعاني المريض من قئ - غثيان - إسهال - حمى - إفراز عرق - رجفة؟
- هل يوجد تغير في عادات الطعام أو فقدان للشهية؟
- هل توجد أية تغيرات في وظيفة الأمعاء مثل حدوث الإمساك أو وجود دم بالبراز؟
- هل توجد أية أعراض لضيق في التنفس إفراز العرق أو وجود آلام بالرقبة أو الذراع أو الكتف؟
- إذا كان المريض سيده لا بد من تحديد وجود حمل من عدمه .

*التقييم :

- قياس النبض - الضغط - درجة الحرارة - التنفس .
- فحص البطن لاكتشاف ما إذا كانت توجد آلام - ورم - التأكد من وجود انتفاخ .

*تحذيرات :

- لا تستخدم حقن شرجية أو ملينات لأنه من الممكن أن تكون هذه الأعراض متصلة بالقلب - بالجهاز التنفسي
- أمراض النساء - أمراض الأوعية الدموية - الجهاز البولي.

*بروتوكول الإسعافات لآلام البطن :

- يطلب من المريض الراحة .
- عدم إعطائه أي شيء عن طريق الفم حتى يتم معرفة سبب الآلام .
- *اللجوء إلى الطبيب :
- يتم اللجوء إلى الطبيب علي الفور عند :
- اكتشاف ضيق في التنفس - آلام بالصدر - إفراز العرق - آلام تمتد إلى الرقبة أو الذراع أو الكتف .
- عدم استقرار العلامات الحيوية (النبض - التنفس - الضغط - درجة الحرارة .)
- وجود كتلة محسوسة .
- وجود آلام شديدة في منطقة البطن والتي تتميز بـ :
- 1-تمركزها في منطقة معينة مع الزيادة في حدوثها واستمرارها من ٤ - ٦ ساعات .
- 2-وجود غثيان وقئ أو إسهال .
- 3-تغير في لون البراز بحيث يصبح لونه داكناً أسود أو بني مع وجود دم (يشير الي وجود نزيف داخلي .)
- 4-وجود درجة حرارة مرتفعة.

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؟

*تقسيم 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 إنتفاخ .

-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 إعادته 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 لتدفنته ثم يلف ببلاستيك، كما يمكن استخدام ماسك أكسجين ٨ - ١٢ لتر/ ساعة إذا تطلب الأمر .

*الرجوع إلى الطبيب :

-يتم الرجوع 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).

• الإسعافات الأولية لأزمات الربو:

*الإجراءات الأولية للإسعافات الأولية لأزمة الربو :

-هل يعاني المريض من أزمات ربو أو انسداد مزمن في الجهاز التنفسي؟

-هل تم إصابته بنوبات مماثلة من هذه الأزمة من قبل أو يشكو من أمراض القلب؟

-هل الأزمات السابقة لها نفس الأعراض؟

-هل توجد آلام بالصدر؟

*تقييم أزمة الربو :

-فحص الحالة العامة للمريض .

-تقييم العلامات الحيوية (النبض - الضغط - التنفس - درجة الحرارة).

-ملاحظة ما إذا كان يوجد أزيز عند التنفس - ضيق في الصدر أو صعوبة في التنفس

-سماع صوت الرئة عند التنفس إن أمكن .

*تحذيرات :

-لا بد من التفريق بين المشاكل التي تتصل بالتنفس وتلك التي تتصل بالقلب .

-تشتمل أعراض ضيق التنفس على التعثر في الكلام و إفراز العرق وعدم النوم إلا في وضع الجلوس .

***بروتوكول الإسعافات الأولية لأزمة الربو :**

- تهدئة المريض .
- مساعدته بالدواء عند الاحتياج لذلك.
- قياس العلامات الحيوية.
- إعطائه سوائل على الدوام.
- إعطائه أكسجين.

***اللجوء إلى الطبيب :**

- يتم اللجوء إلى الطبيب على الفور عند :

- أزمات الربو الحادة .
- حدوث ضيق في التنفس أو أزيز في الصدر عند المصاب الذي لا يعاني من أزمات الربو .
- ضيق في التنفس مع آلام في الصدر .
- عدم استقرار حالة المريض .
- إذا تم استخدام الأكسجين.
- أي شخص يعاني من أزمات الربو ولم يستجب للعلاج.

● **الإسعافات الأولية لآلام الظهر :**

***الإجراءات الأولية للإسعافات الأولية لآلام الظهر :**

- هل يعاني في الماضي من مشاكل في الظهر؟
- تحديد سبب الآلام: هل هو القيام بحركة خاطئة أو عند رفع حمل ثقيل أم فجائياً؟
- متى وأين وكيف حدث الألم وعلاقته عند القيام بنشاط ما أو عند أخذ وضع معين أو عند الاسترخاء؟
- تغير في لون البول وكميته وتكرار حدوثه.
- وجود تنميل أو ضعف أو ارتخاء في الأرجل .
- هل يمتد الألم من الظهر للأرجل أو إلى منطقة البطن السفلي أو الفخذ؟

***التقييم :**

- ملاحظة حركة الشخص المصاب عند الوقوف والجلوس.
- تقييم توازنه وسهولة الحركة أو صعوبتها.
- هل يوجد ورم في الظهر.
- ملاحظة الضعف أو عدم الإحساس بالأطراف.
- فحص منطقة البطن عما إذا كانت توجد أية كتل محسوسة أو ألم.

*تحذيرات:

-تسبب الذبحة الصدرية ألم يمتد من الظهر إلى عظم الكتف.
-كما أن أمراض الأوعية الدموية تؤدي إلى الشعور بهذه الآلام .
-لكن حصوات الكلى تسبب آلاماً تمتد من الظهر إلى عظمة الفخذ .

*بروتوكول الإسعافات الأولية لآلام الظهر :

-المريض الذي يعاني من آلام يستطيع تحملها ينبغي عليه أن يأخذ قسطاً من الراحة بين كل فترة وأخرى مع تجنب رفع الأشياء الثقيلة، يمكنه تناول بعض المسكنات للتخفيف من الألم .
-أما المريض الذي يعاني من الآلام الحادة ينبغي عليه :
أ - الراحة على سطح صلب مسطح مع ثني الركبتين واستخدام كمادات دافئة أو باردة على مكان الألم .
ب - تناول بعض المسكنات .
ج - عدم الوقوف أو الجلوس لفترات طويلة .

*اللجوء إلى الطبيب :

-يتم اللجوء إلي الطبيب عند :

-ظهور أعراض للألم الحاد والتي تتمثل في: ارتفاع متزايد في درجة الحرارة - قى - ضيق في التنفس - رجفة - إفراز العرق - أو عند وجود ألم أو كتلة محسوسة في منطقة البطن .
-إذا استمر الألم في حدته .
-إذا كانت هناك صعوبة في المشي .
-وجود دم في البول أو أية أعراض أخرى تتصل بالجهاز البولي

● الإسعافات الأولية للنزيف الخارجى:

*الإجراءات الأولية للإسعافات الأولية للنزيف الخارجى :

-لا بد من وجود تحديد أولاً كيف حدثت الإصابة وتاريخ آخر جرعة تطعيم تناولها المصاب ضد التيتانوس .

*تقييم النزيف الخارجى :

-لبس قفازات .
-لبس (جاون) وهي عباءة خاصة فوق ملابس المسعف لتحميه من التلوث وواقي للعين والوجه (ماسك).
-تحديد نوع الجرح وعمق القطع به .
-تحديد ما إذا كان الجرح ملوثاً .
-تحديد ما إذا كان النزيف شرياني (يكون لونه أحمر فاتح وغزير) أو وريدي (لونه أحمر داكن وأقل غزارة).
-تقييم العلامات الحيوية (تنفس - ضغط - نبض - درجة الحرارة .)

***تحذيرات :**

- يؤدي النزيف الحاد إلى الموت والحد الأقصى للكبار حوالي ٢،٢ لتر وللأطفال من ٥-٧ لتر حسب الوزن .
- تستخدم المرقأة (ضاغط لوقف النزيف الدموي) بنسب بسيطة وعلى نحو محدد لأن ضررها أكثر من نفعها .
- تغسل الأيدي بعد تقديم الرعاية للمريض أو المصاب حتي في حالة ارتداء القفازات.

***بروتوكول الإسعافات الأولية للنزيف الخارجي:**

- يغطي الجرح بضمادة ثم يضغط عليه باليد لمدة خمس دقائق علي الأقل .
- إذا لم يتوقف النزيف في خلال خمس دقائق، استمر في الضغط ثم يتم التوجه إلي أقرب مستشفى أو عيادة طبية .
- يرفع الجزء أو العضو المجروح إلى أعلى (فوق مستوى القلب) في حالة عدم وجود كسور مع ربطه بإحكام .
- لتقليل تدفق الدم عليك بالضغط علي الشريان في مكان الضغط الملائم .
- لا تنزع الضمادة عند توقف الدم وبداية تجلطه علي أن يدعم بضمادات أخرى إذا تطلب الأمر .
- تستخدم المرقأة (ضاغط لوقف النزيف) فقط إذا فشلت كل الطرق لوقف النزيف .
- متابعة التنفس والعلامات الحيوية .
- ملاحظة الجروح البسيطة بعد توقف النزيف في خلال خمس دقائق لحاجتها إلي الخياطة أو وضع مرهم مضاد حيوي عليها .
- يستخدم أكسجين في حالة النزيف الحاد .

*الللجوء إلى الطبيب :

-يتم اللجوء إلى الطبيب :

- إذا لم تتم السيطرة علي النزيف و بدء تعرض المصاب للصدمة .

***الجرعات المنشطة من التيتانوس :**

- تؤخذ جرعة منشطة من التيتانوس في حالة الجروح البسيطة غير الملوثة (إذا لم يتم أخذها منذ عشر سنوات) .
- وأيضاً جرعة منشطة في حالة الجروح الكبيرة الملوثة (إذا لم تؤخذ منذ خمس سنوات) .
- أما في حالة عدم التطعيم به نهائياً منذ الصغر لابد من اللجوء إلى الطبيب علي الفور .
- كافة الجروح التي تتطلب خياطة لابد من إعطائها حقن ضد التيتانوس.

الإسعافات الأولية للنزيف الداخلي :

*الإجراءات الأولية للإسعافات الأولية للنزيف الداخلي:

يمثل النزيف الداخلي صعوبة أكثر في تحديده عن النزيف الخارجي ولكن يمكن التوصل إليه بمعرفة نوع الحادث ومدي الإصابات التي لحقت بالشخص، ومن خلال :

- تغير لون الجلد (وجود كدمات في المنطقة المصابة).
- وجود أنسجة ليفية مثل التي توجد في منطقة البطن ويكون بها ألم وتورم .
- قلق وتوتر وشعور بعدم الراحة .
- نبض سريع وضعيف .
- تنفس سريع .
- شحوب الجلد، واكتسابه اللون الشبيه بالأزرق، مع بروده .
- غثيان وقيء .
- عطش متزايد .
- قلة الوعي تدريجياً .
- تقييم عن وجود علامات للصدمة .

*تحذيرات :

-يؤدي النزيف الداخلي الحاد إلى تدهور في حالة المصاب ومن ثم إلى موته لأنه يؤدي إلى حدوث صدمة وفشل تام في الرئة والقلب .

بروتوكول الإسعافات الأولية للنزيف الداخلي :

- قياس العلامات الحيوية: النبض - الضغط - التنفس - درجة الحرارة .
- مساعدة المصاب في اتخاذ الوضع الأكثر ملائمة وراحة له .
- جنب المصاب التعرض للحرارة أو البرودة العالية .
- تهديئة المصاب .
- العناية بأية إصابات أخرى .
- يستخدم ماسك - أكسجين ٨ - ١٢ لتر/الساعة .

*اللجوء إلى الطبيب :

-يتم اللجوء إلى الطبيب في كل حالات النزيف الداخلي لخطورته البالغة.

الحروق بدرجاتها وأنواعها

*الإسعافات الأولية للحروق :

-الإجراءات الأولية :

-لابد من تحديد نوع الحرق ومصدره: حراري - كيميائي - كهربائي - إشعاعي - حروق الشمس.

*التقييم :

(1) تحديد نوع الحرق
-حروق من الدرجة الاولى (سطحية):

وتتأثر فيها الطبقة السطحية فقط من الجلد، ويكتسب الجلد فيها اللون الأحمر ويصبح جافاً، ويصاحبه ظهور انتفاخ وتورم، وغالباً ما يكون الحرق مؤلماً .

-حروق من الدرجة الثانية (جزئية):

وتتأثر فيها الطبقة الداخلية والخارجية من الجلد، ويكون لونه أحمر وتنتشر البثرات علي السطح مملوءة بالسوائل بحيث يظهر الجلد وكأنه مبلل دائماً عند انفجار هذه البثرات. وهذه الحروق مؤلمة وتحدث التورم وتترك أثراً علي الجلد .

-حروق من الدرجة الثالثة (كلية):

تدمر كل طبقات الجلد بما فيها الخلايا التحتانية، والدهون، والعضلات، والعظام، والأعصاب، ويظهر مكان الحرق باللون البني أو الأسود أما الأنسجة الداخلية فتأخذ اللون الأبيض وتكون هذه الجروح مؤلمة للغاية أو لا يشعر بها الإنسان علي الإطلاق في حالة تدميرها لنهايات الأعصاب التي توجد علي سطح الجلد. غالباً ما يصاحبها (حولها) حروق مؤلمة من حروق الدرجة الثانية تهدد حياة الانسان وتعرض للعدي .

(2) تحديد مدي خطورتها :

-هل تسبب مشاكل في التنفس في حالة وجود حروق حول الأنف أو الفم .

-منتشرة في أكثر من جزء في الجسم .

-مدي تأثر مناطق الجسم المختلفة بها: الرقبة - الرأس - الأيدي - القدم - الأعضاء التناسلية .

-هل المصاب بالحرق طفل أم شخص بالغ مع تحديد نوع الحرق .

-تحديد مصدر الحرق : كيميائي - كهربائي - نووي - نتيجة انفجار - تعرض للشمس .

(3) تحديد نسب الإصابة لكل عضو من أعضاء الجسم لمعرفة درجة الحرق :

-الكبار:

الرأس = ٩ %

الذراع اليمني = ٩ %

منطقة الجذع الأمامية = 18 %

منطقة الأعضاء التناسلية = ١ %

منطقة الجذع الخلفية = ١٨ %

الرجل اليسري = ١٨ %

الذراع اليمني = ٩ %

الرجل اليمني = ١٨ %

-الاطفال :

الرأس = ٩ %

الذراع اليمني = ٩ %

منطقة الجذع الأمامية = 18 %

منطقة الأعضاء التناسلية = ١ %

منطقة الجذع الخلفية = ٨ %

الرجل اليسري = ١٣,٥ %

الذراع اليسري = ٩ %

الرجل اليمني = 13,5 %

*تحذيرات :

- يعتمد العلاج علي نوع الحرق .
- تسبب الحروق الكهربائية جروح تظهر علي أنها سطحية في حين أن الأنسجة الداخلية تكون قد تدمرت تماماً بالداخل.
- يتأثر الأطفال تحت سن ٥ سنوات، والكبار فوق سن ٥٠ سنة بالحروق بدرجة أكبر لأن طبقة الجلد الخارجية لديهم رقيقة .
- يعاني الأشخاص الذين لهم مشاكل صحية من حروق شديدة الخطورة وخاصة إذا كان هناك نقص في التغذية - مشاكل متصلة بالقلب أو الكلي أو ممن تعرضون لمصدر الحرق فترة طويلة لعدم إمكانية الهرب بسهولة منه .

*بروتوكول الإسعافات الأولية لحروق الدرجة الأولى :

- إبعاد الشخص عن مصدر الحريق علي الفور .
- يتم وضع ماء بارد علي الحروق الحرارية وبكمية كبيرة ويشترط ألا تكون مثلجة .
- إذا كان ناتجاً عن القار يستخدم الماء البارد مع عدم إزالة القار .
- مراقبة التنفس لأن الحروق تسبب انسداد في ممرات الهواء لما تحدثه من تورم (عند حدوث حروق في منطقة ممرات الهواء أو الرئة).
- لا يستخدم الثلج أو الماء المثلج إلا في حالة الحروق السطحية الصغيرة .
- بعد هدوء الحرق ووضع الماء البارد عليه، يتم خلع الملابس أو أية أنسجة ملاصقة له، أما في حالة التصاقها لا ينصح علي البتة إزالتها .
- يغطي الحرق بضمادة جافة معقمة لإبعاد الهواء عنه .
- لا تحتاج الحروق البسيطة إلي عناية طبية متخصصة حتي التي توجد بها بعض البثرات ويتم التعامل معها علي أنها جروح مفتوحة تغسل بالصابون والماء، ثم يتم وضع مرهم مضاد حيوي عليها تغطي بضمادة .
- أما بالنسبة لجروح الدرجة الثالثة أي الجروح الخطيرة :
- فهي تحتاج عناية طبية فائقة، وفيها لابد من إسترخاء المريض ويتم رفع الجزء المحروق فوق مستوي القلب إن أمكن .
- الحفاظ علي درجة حرارة الجسم، لأن الشخص المحروق غالباً ما يتعرض إلي الإحساس بالبرودة .

-استخدام الأكسجين وخاصة في حروق الوجه والفم .

*اللجوء إلي الطبيب:

-يتم اللجوء إلي الطبيب في :

-كل حالات حروق الدرجة الثالثة .

-الحروق التي توجد حول الأنف والفم .

-كافة الحروق الخطيرة التي تهدد حياة الانسان .

-حروق الدرجة الثانية والتي تكون الأماكن المتأثرة في الجسم تفوق نسبة ٥ ٪.

-الحروق التي تعرض المصاب للعديوي.

الإسعافات الأولية لحروق الدرجة الثالثة:

تحذيرات :

يعتمد العلاج علي نوع الحرق .

تسبب الحروق الكهربائية جروح تظهر علي أنها سطحية في حين أن الأنسجة الداخلية تكون قد تدمرت تماما بالداخل .

يتأثر الاطفال تحت سن ٥ سنوات ، والكبار فوق سن ٥٠ سنة بالحروق بدرجة أكبر لأن طبقة الجلد الخارجية لديهم رقيقة .

يعاني الاشخاص الذين لهم مشاكل صحية من حروق شديدة الخطورة وخاصة إذا كان هناك نقص في التغذية - مشاكل متصلة بالقلب أو الكلي أو ممن تعرضون لمصدر الحرق فترة طويلة لعدم إمكانية الهرب بسهولة منه .

بروتوكول الاسعاف :

إبعاد الشخص عن مصدر الحريق علي الفور .

يتم وضع ماء بارد علي الحروق الحرارية وبكمية كبيرة ويشترط ألا تكون مثلجة .

إذا كان ناتجا عن القار يستخدم الماء البارد مع عدم إزالة القار .

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

لا يستخدم الثلج أو الماء المثلج إلا في حالة الحروق السطحية الصغيرة .

بعد هدوء الحرق ووضع الماء البارد عليه، يتم خلع الملابس أو أية أنسجة ملامسة له، أما في حالة التصاقها لا ينصح علي البتة إزالتها .

يغطي الحرق بضمادة جافة معقمة لإبعاد الهواء عنه .

لا تحتاج الحروق البسيطة إلي عناية طبية متخصصة حتي التي توجد بها بعض البثرات ويتم التعامل معها علي أنها جروح مفتوحة تغسل بالصابون والماء، ثم يتم وضع مرهم مضاد حيوي عليها تغطي بضمادة .

أما بالنسبة لجروح الدرجة الثالثة أي الجروح الخطيرة فهي تحتاج عناية طبية فائقة ، وفيها لا بد من إسترخاء المريض ويتم رفع الجزء المحروق فوق مستوي القلب إن أمكن .

الحفاظ علي درجة حرارة الجسم، لأن الشخص المحروق غالبا ما يتعرض إلي الإحساس بالبرودة .

إستخدام الأكسجين وخاصة في حروق الوجه والفم .

اللاجوء إلى الطبيب :
يتم اللجوء إلى الطبيب في :

كل حالات حروق الدرجة الثالثة .
الحروق التي توجد حول الانف والفم .
كافة الحروق الخطيرة التي تهدد حياة الانسان .
حروق الدرجة الثانية والتي تكون الأماكن المتأثرة في الجسم تفوق نسبة 5% .
الحروق التي تعرض المصاب للعدوي

● الإسعافات الأولية للحروق الكيميائية:

بروتوكول الإسعافات الأولية للحروق الكيميائية :

-البعد عن المصدر الكيميائي الذي يسبب الحرق .
-يستخدم الماء الجاري البارد بكميات كبيرة علي الحرق حتي وصول المساعدة الطبية.
-خلع الملابس الملوثة إن أمكن .
-إذا تعرضت العين للحرق الكيميائي، تغسل بماء دافئ من ناحية الأنف للعين لخروج المادة الكيميائية بعيداً عن الوجه وخاصة العين لمدة ٢٠ دقيقة حتي وصول العناية الطبية.

الإسعافات الأولية للحروق الكهربائية

*بروتوكول الحروق الكهربائية:-البعد عن المصدر الكهربائي الذي سبب الحرق .
-تحديد عمق الحرق .
-تغطي الجروح بضمادة جافة معقمة .
-لا تهدأ الجروح باستخدام الماء .
-مراقبة ما إذا كانت توجد علامات تهدد حياة المصاب مثل: عدم انتظام ضربات القلب أو مشاكل في التنفس.

الإسعافات الأولية لحروق الشمس

*إسعاف حروق الشمس :

- 1-يتم الابتعاد علي الفور عن ضوء الشمس وأشعتها
- 2-استخدام بعض مسكنات الألم مثل "الايبروفين" أو "أستيا مينوفين".
- 3-استدعاء الطبيب فوراً
- 4-شرب كميه من الماء

*الإسعافات الأولية لآلام الصدر:

- *الإجراءات الأولية للإسعافات الأولية لآلام الصدر :
- تحديد ما إذا كان المصاب يعاني من ارتفاع في ضغط الدم - مرض السكر - أية أزمات قلبية - أو إذا كان مدخنًا.
 - هل يعاني من أزمات الربو، أو تضخم بالرئة؟
 - هل يوجد تاريخ وراثي في العائلة بأمراض القلب؟
 - متي بدأت هذه الأعراض؟
 - هل هذا الألم يسبب اعتسار للصدر؟
 - هل يحدث بعد القيام بالنشاط الرياضي أو تناول وجبة غذائية؟
 - هل يمتد الألم إلي أعضاء أخرى في الجسم؟
 - هل يرتبط الألم بوجود سعال أو حمي؟
 - هل يشعر المريض بالغثيان أو الدوار؟

*تقسيم آلام الصدر :

- قياس العلامات الحيوية (النبض - الضغط - التنفس - درجة الحرارة).
- تقييم ما إذا كان يوجد ضيق في التنفس - القيء - إفراز عرق .

*تحذيرات :

- تمتد الآلام المتصلة بعضلة القلب إلى منطقة البطن - الرقبة - الفك السفلي - الكتف - أو الصدر .
- يمكن أن تشير الأعراض التالية إلي الأزمة القلبية: الغثيان - القيء - العرق - ضيق التنفس .
- تزيد فرص الإصابة بالأزمات القلبية لمن لهم تاريخ مرضي بضغط الدم المرتفع - مرض السكر - التدخين - أزمات سابقة لأزمات القلب، أو من له تاريخ وراثي في العائلة بأمراض القلب .

*بروتوكول الإسعافات الأولية لآلام الصدر :

- يسترخي المريض في وضع مريح وملام .
- يستخدم الأكسجين إذا كان هناك شك في وجود آلام للذبحة الصدرية ٢ لتر/ دقيقة عن طريق أنبوب من خلال الأنف .
- تناول الأدوية المحددة لمثل هذه الحالات .

اللجوء إلى الطبيب :

- كل الحالات التي تشكو من آلام بالصدر وضيق في التنفس - الشعور بالغثيان - إفراز العرق .
- كل الحالات التي تستمر فيها آلام لأكثر من خمس دقائق .
- كل الحالات التي لا تستجيب للأدوية.

الإسعافات الأولية لمرض السكر:

*تتضمن الإسعافات الأولية لمرض السكر على الخطوات التالية :

*الإجراءات الأولية :

-هل يوجد تاريخ مرضي للشخص مع تحديد نوع المرض هل هو ارتفاع في نسبة السكر أم إنخفاض، مع تحديد نوع الدواء ووقت آخر جرعة تم تناولها .

-ميعاد آخر وجبة ومحتوياتها، وهل يوجد تغيير في عادات الأكل؟
-هل يعاني المريض من إصابة حديثة - عدوي - تعرض للجراحة أو ضغط نفسي؟

-هل توجد أعراض مثل :العطش المتزايد - كثرة التبول - غثيان أو قيء؟

*التقييم :

-قياس العلامات الحيوية .

-تقييم مستوى الوعي .

*تحذيرات :

-يعاني الشخص عند ارتفاع نسبة السكر في الدم من الأعراض التالية :

العطش المتزايد - تكرار التبول مما يؤدي الي حدوث الجفاف ويصبح الفم جافاً .

-تغير في مستوى الوعي ومن ثم يؤدي إلى الصدمة ويكتسب النفس رائحة الفاكهة .
-أما نقص السكر يؤدي الي غياب الوعي لبضعة دقائق وخاصة عند مرضي السكر المعتمدين - علي الأنسولين -
وتبدأ أعراض فقد الوعي بـ:

الجوع ، ثم الإرتجاف وإفراز العرق، وفي النهاية الإحساس بالاضطراب والغياب عن الوعي في خلال دقائق .

-علي مريض السكر أخذ الحذر عند تناول الوجبات الغذائية أو ممارسة نشاط رياضي. وينبغي علي المرضي الذين

يعتمدون علي الأنسولين تنظيم جرعاته وأخذها بانتظام .

-عند صعوبة التفريق بين نقص السكر أو ارتفاعه يتم العلاج علي أنه نقص في السكر .

*بروتوكول الاسعاف :

-إذا كان المريض واعياً:

-يعطي المريض سكريات مثل حلوي - عصير فاكهة - أو سكر. وعندما تبدأ الأعراض في الاختفاء لابد من تناول وجبة غذائية كاملة وإلا ستعود الأعراض مرة أخرى. وإذا لم يحس المريض بتحسن في خلال ٥ دقائق بعد تناوله للسكريات لا بد من الإسعانة بالطبيب علي الفور .

-إذا كان المريض فاقدًا للوعي كلية :

- أ - لا يعطي له أي شيء عن طريق الفم .
- ب- مع الحفاظ علي درجة حرارة الجسم الطبيعية.
- ج - ملاحظة التنفس، والدورة الدموية.

• الإسعافات الأولية للإغماء :

*الإجراءات الأولية للإسعافات الأولية للإغماء :

- هل تعرض المريض لأية إصابات عند سقوطه وقت الإغماء؟
- هل تناول قدرًا وافرًا من الراحة والغذاء والشراب؟
- ماذا كان يفعل المريض قبل تعرضه للإغماء؟
- تحديد السن، وتحديد ما إذا كان يوجد حمل في حالة السيدات؟
- هل يعاني المريض من جرح حديث في الرأس؟
- هل كان يشعر بالغثيان والدوار قبل الإغماء؟
- هل له تاريخ قديم سابق بأمراض القلب؟

*تقييم الإغماء :

- قياس العلامات الحيوية .
- تقييم ما إذا كانت توجد علامات وأعراض للصدمة .
- التأكد من عدم تعرض المريض لأية إصابات أثناء سقوطه .

*تحذيرات :

- إذا أحس المريض بضعف أو دوام لابد أن يستلقي مسترخياً مع رفع الأرجل لأعلي .
- توجد عوامل عديدة تسبب الإغماء منها: الصدمات النفسية - الألم - أمراض القلب - الجفاف
- مجهود زائد عن الحد - تغير مفاجئ في وضع الجسم (مثل ترك الفراش فجأة عند الاستيقاظ) - الحمل .

*بروتوكول الإسعافات الأولية للإغماء :

- ينام المريض مسترخياً مع التحرر من الملابس الضيقة .
- رفع القدم لأعلي من ٢٥ 70 - سم إن أمكن .
- في حالة القيء، ينبغي أن ينام المريض علي جانبه .
- لا يعطي أي شيء سواء للأكل أو الشرب .

*الرجوع إلي الطبيب :

- عند تعرض المريض للإصابات أثناء سقوطه في الإغماء .
- إذا كان المريض فوق سن الأربعين ويعاني من عدم انتظام في ضربات القلب .
- عدم انتظام العلامات الحيوية.

*الإسعافات الأولية للصداع:

*الإجراءات الأولية للإسعافات الأولية للصداع :

- تحديد ما إذا كان يوجد تغير في الرؤية - تيبس في الرقبة - تغير في السلوك - الخوف المرضي من الضوء (فوبيا الضوء) .
- هل توجد أية إصابات؟
- تحديد مدة استمرار الصداع ومدى تكراره وحدته؟
- هل المريض يعاني من الجيوب الانفية - توتر - ضغط - صداع عصبي - صداع نصفي - ارتفاع ضغط العين؟
- هل يتلازم مع الصداع حمى؟
- هل يوجد تاريخ لضغط دم مرتفع؟
- هل عاني من أعراض مشابهة من قبل وقام بعلاجها؟
- هل يرجع ذلك إلي عدم ارتداء النظارات الطبية أو لفقدائها؟
- نوع الألم ومكانه .

*التقييم :

- قياس العلامات الحيوية .
- للتأكد من فوبيا الضوء يركز ضوء مباشر علي العين .
- فحص الرأس أو الوجه للتأكد من عدم وجود أية إصابات أو آلام في المنطقة المحيطة بالأنف .
- فحص الرقبة للتأكد من تيبس الرقبة .

*تحذيرات :

- توجد أسباب عديدة للصداع:
- الأمراض المعدية - ضغط الدم المرتفع - التوتر - الضغط النفسي - ارتفاع درجة الحرارة .

-يصاحب الصداع النصفى تغير في الرؤية - غثيان - قيء، ويتركز الألم في جانب واحد من الرأس .
-كافة أنواع الصداع هي أمراض حميدة وسهل علاجها بالأدوية ومسكنات الألم .

***بروتوكول الإسعافات الأولية للصداع :**

- التأكد من تناول المريض لبعض المسكنات مثل الأسبرين أو أسيتا مينوفين أو إيبيروفين للكبار، أما الصغار فيمكنهم تناول آخر نوعين والجرعة حسب السن والوزن .
- النوم والراحة في غرفة مظلمة .
- أخذ سوائل كثيرة عن طريق الفم .
- في حالة إصابات الرأس يتم التعامل معها كما هو مشار إليه في (إصابات الرأس)

***الرجوع إلى الطبيب :**

- إذا كان الصداع حاداً .
- إذا لم تتم الاستجابة للأدوية، تستخدم كمادات باردة.

***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 حمى.
 - ب. ألم أو إصابة في الرقبة .
 - ج. نزيف من الأنف - الأذن - الفم - الرأس .
 - د. قيء .
 - هـ. تنميل أو فقد الإحساس بالأطراف .
 - و. فقد التوازن وإختلال 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 فاقدًا للوعي مع عدم تحريك الرقبة أو الرأس .

- لا يحرك المريض .
- السيطرة علي النزيف .
- 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 لإحتمال وجود كسور.

الإسعافات الأولية لسرعة التنفس:

***الإجراءات الأولية للإسعافات الأولية لسرعة التنفس :**

-وجود آلام بالصدر - خفقان في القلب - غثيان - عرق غزير.

-هل عاني المصاب من قبل بحالات قلق حاد أو توتر عصبي؟
-مدي حدة الأعراض وبدايتها .

-نوع وكمية العقاقير التي تم تناولها ومواعيدها .
-هل يوجد تنميل في الأيدي أو حول الفم؟

-هل يوجد تاريخ بأية أمراض أخرى؟

***تقييم سرعة التنفس :**

-ملاحظة أعراض الإغماء أو فقدان الوعي .

-ملاحظة صوت التنفس ماذا كان يصاحبه أزيز صادر من الرئة .
-قياس العلامات الحيوية .

***تحذيرات :**

-يسبب القلق الحاد والتوتر العصبي سرعة التنفس: الضغط العصبي الذي ينتج عن موت أو إصابة أحد أفراد عائلة المريض .

***بروتوكول الإسعافات الأولية لسرعة التنفس :**

- قياس العلامات الحيوية .
- تقديم العلاج النفسي .
- تقديم العون للمريض وتهدئته نفسياً .
- تتم عملية التنفس من خلال كيس ورقي أو وضع اليدين علي الفم علي شكل الفنجان لإحلال ثاني اكسيد الكربون الذي يخرج خلال عملية التنفس .

***اللاجوء إلى الطبيب :**

- عند وجود آلام بالصدر وأزيز في التنفس .
- إذ استمرت الأعراض لأكثر من ١٥ دقيقة بعد استخدام العلاج المذكور عاليه.

الإسعافات الأولية للدغة الحشرات(النحل -الدبور)

- تختلف درجة الحساسية من لدغة الحشرات من شخص إلي آخر. فمعظم الناس ليس لديهم حساسية من لدغة الحشرات ولكن ينتاب البعض الآخر أعراض الحساسية الحادة .

***الأعراض العادية :**

- ألم موضعي مكان اللدغة .
- هرش .
- ورم مكان اللدغة (وامتداده أحياناً إلي أماكن أخرى)
- احمرار الجلد.

***أعراض الحساسية :**

وتختلف أعراضها من شخص إلي آخر ولكن أخطرها علي الإطلاق تسمى -anaphylaxis (الإعوار) فرط الحساسية لمفعول بروتين غريب سبق إدخاله إلي الجسم، وهي نوعاً من أنواع الحساسية المميتة ومن أعراضها :

- طفح جلدي علي هيئة بثور .
- هرش في أماكن متعددة بخلاف مكان اللدغة .
- صعوبة في التنفس .
- صعوبة البلع .
- تورم اللسان .
- الشعور بالدوار والغثيان .

-تأثر الصوت .

-وهذه العلامات تظهر بعد دقائق من اللدغة وتستمر لمدة 24 ساعة وتتطلب العلاج الفوري .

***بروتوكول الإسعافات الأولية لللدغة الحشرات :**

-الحالات العادية :

- نزع الإبرة التي تتركها النحلة أو الدبور في الجلد .
- تطهير مكان اللدغة بالماء والصابون .
- استخدام ثلج لمعالجة الورم .
- إذا زاد الورم، يتم استخدام مضادات للحساسية .
- وفي بعض الأحيان يكون الشخص معرضاً للعدوى، وعندئذ يوصى بالمضادات الحيوية (يجب استشارة الطبيب)

-حالات الحساسية :

-يتم الحقن بالأدرينالين أو الإبينفرين في مقدمة الفخذ وقد يحتاج المصاب إلي أكثر من جرعة واحدة .

ملحوظة : (يجب أن تنزع الإبرة بظفر الاصبع أو بنصل السكين بحركة خاطفة حتى لا يفرز مزيداً من سمها في الجلد)

***الوقاية :**

- تنتشر هذه الحشرات في فصل الصيف، لذلك يجب التأني في اختيار ألوان الملابس (وخاصة ملابس البحر) لأن اللون الأسود يسبب استئثار النحل بينما اللون الأزرق يساعد علي هدونه .
- من لهم قابلية للحساسية عليهم بأخذ جرعات منشطة من مضادات الحساسية .
- أما من يعانون بالفعل من حساسية أعراضها حادة للغاية، يجب عليهم حمل "الإبينفرين" باستمرار.
- تجنب المشي بدون حذاء (ألا تكون القدم عارية)
- تغطية الطعام .
- عدم ترك صناديق القمامة مفتوحة بدون غطاء.
- عدم الإكثار في استخدام العطور، ماء الكولونيا، أو اسبراي الشعر.

استخدام مدلك القلب :

- لا تستخدم مطهرات كحولية لتنظيف الصدر قبل استخدام المدلك .
- لا بد من إبعاد جميع الأشخاص عن المريض حتى لا يتعرضوا لشحنات كهربائية عالية .
- لا بد وأن يكون المصاب في وضع ثابت .
- ألا يكون المصاب ملامساً للماء .
- لا يتم استخدامه إذا كان المصاب فوق سطح معدني لأن الشحنات الكهربائية سيتم نقلها إلي الأشخاص المحيطين به .
- لا يتم استخدامه مع الأطفال الصغار لمن هم دون سن الثانية عشرة ، أو من يقل وزنهم عن ٣٤ كيلوجراماً .
- إذا كان المصاب يرضع لاصفاً علي صدره من النيتروجلسرين يتم إزالته وتنظيف الصدر جيداً قبل استخدام المدلك .

طريقة الاستخدام :

-قياس نبض المصاب ، وملاحظة التنفس لديه .

-التأكد من غياب الضغط الذي يثبت الإصابة بتوقف القلب .
-عليك بتوصيل الكابل إلى جهاز التدليك .
-ينزع غطاء وسادتي المدلك . (Pads)
-توضع الوسادة علي الصدر ما بين حلمة الثدي وعظمة الترقوة التي تليها .
-توضع الوسادة المتصلة باللون الأحمر في الناحية اليسرى من الصدر تحت حلمة الثدي .
-لا تلمس المصاب أثناء عمل التدليك له .
يتم اتباع أية تعليمات أو توجيهات شفوية يقوم بها المسعف لمن حوله .
هل تتفق معي الآن إن إجراءات الإسعافات الأولية هامة للغاية فهي غالباً ما تكون أشبه بالبروتوكولات الرسمية التي ينبغي اتباعها في أحداث وظروف معينة ، والتي تنقذ حياة الكثير ممن تحبهم.

*الإسعافات الأولية لإصابات الأسنان:

-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 :

-1كسور حادة تسبب آلاماً مبرحة :
أ- تؤدي إلى تهشم الأسنان كلية (التاج والجذر)
ب- كسور في الفك .

-2كسور 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 (إكس) 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

الإسعافات الأولية للزلازل:

-للحد من الأخطار التي تلحق بالإنسان من كوارث الزلازل هناك ثلاث مراحل يجب اتباعها لتقليل خسائر الزلازل بقدر الإمكان :

(1)مرحلة ما قبل حدوث الزلزال :

-اختر مكاناً آمناً في كل حجرة مثل الاختباء تحت منضدة ثابتة أو في مقابل حائط بحيث لا تسمح بوقوع أي شيء عليك .

-جرب عملياً الاختباء تحت أو في مقابل هذه العناصر الواقية إلي جانب الإنتظار قليلاً مع حماية العينين بوضع ذراعيك حولها. وإذا لم توجد منضدة عليك بالجلوس علي الأرض بجانب إحدى الحوائط ولكن بعيداً عن الشباك أو أي أثاث مرتفع .
-التدريب علي استخدام مطفأة الحريق .

-تقليل مخاطر الإصابات بقدر الإمكان عن طريق- :
إحكام غلق الأثاث مثل: المكتبة - دولاب المطبخ أو أي أثاث له ارتفاع عال وذلك عن طريق استخدام أقفال .

-إلي جانب مراعاة تصميم المنازل بأساليب وقائية لتخفيف وقع الهزات أو انهيارها .

(2) أثناء حدوث الزلزال :

-اختبئ في أكثر الأماكن أماناً .

-إذا كنت داخل أحد المباني عليك بالبقاء بداخلها حتى تتوقف الهزات ولكن مع البقاء بعيداً عن الشرفات .
-أما إذا كنت في الفراش عليك أيضاً بالبقاء فيه مع حماية الرأس بالوسادة .

-إذا كنت في الشارع (اختر مكان فضاء بعيداً عن المباني أو الأشجار ثم اجلس علي الأرض .
-أما إذا كنت تقود سيارة فعليك التائي في قيادتها حتي تصل إلي أرض فضاء لا توجد بها مباني أو أشجار .

(3) بعد انتهاء الهزات :

-عليك بالتأكد من الخلو من أية جروح أو إصابات .

-وفي حدوث أية خسائر قم بحماية نفسك عن طريق ارتداء بنطلون طويل - قميص له أكمام - حذاء - قفازات .
-التأكد من وجود إصابات لأي أشخاص آخرين والقيام بالإسعافات الأولية علي الفور للحالات الخطيرة .

-التأكد من عدم نشوب أية حرائق .
-الاستعداد لتوابع الهزات الأرضية باتباع نفس التعليمات السابقة .

-فحص المنزل من حدوث أي تلف أو شروخ به بحيث يتم إخلائه علي الفور إذا كان غير آمن

الإسعافات الأولية للحرائق:

-تعتبر الحرائق إحدى الكوارث الشائعة التي تسبب العديد من الخسائر والأضرار .

ونجد أن هناك أسباب عديدة لحرائق المنازل من أكثرها شيوعاً:
لعب الأطفال بأعواد الثقاب - الطهي - السجائر - ماس كهربائي وغيرها من الأسباب الأخرى .

-ويمكن الحد من أضرارها بل وتجنبها إذا تم اتباع خطة بسيطة وسهلة :
-تركيب إنذارات الحريق .
-وسائل للكشف عن انبعاث أي دخان .
-توفير مطفأة حريق في المنزل والتدريب علي استخدامها .
-التدريب علي الخروج من المنزل أو المكان الذي تتواجد فيه أثناء نشوب الحريق عن طريق الزحف مع غلق العينين،
أي كيف تهرب من الحريق عند نشوبه؟

• أسطوانة الأكسجين :

هناك أيضاً بعض النصائح التي يجب أن يكون الإنسان علي دراية بها لكي تمكنه من استخدام إسطوانة الأكسجين علي النحو الصحيح في حالة تقديم الإسعافات الأولية .

-الإسعافات الأولية باستخدام إسطوانة الأكسجين:

-لا بد من التأكد من نظافة الأسطوانة قبل استخدامها .
-التأكد من كفاءتها في العمل .
-اختيار الإسطوانة الملائمة لكل حالة .
-مراقبة مدي استجابة المصاب عند إعطائه الأكسجين، وتذكر دائماً أنه بمثابة الدواء الذي يتطلب جرعات مضبوطة ومحددة .

*مميزات استخدام الأكسجين :

ينقذ ويدعم حياة الكثير من المصابين وخاصة في حالات توقف القلب - النزيف - الأزمات القلبية - أمراض الرئة والصدر والإصابات المتعلقة بها - وعند انسداد ممرات الهواء، حيث أن الهواء الجوي يمدنا بنسبة لا تتعدى ٢١% من نسبة الأكسجين التي يحتاجها المصاب في حين أن لابد من توافر حد أدنى من الأكسجين لكي تحيا به أنسجة الجسم .

*عيوب أسطوانة الأكسجين :

-عند تعرض الأسطوانة إلي الشرخ أو تعرض صمامها للكسر تصبح بمثابة القنبلة التي تهدد حياة الإنسان .

-تساعد علي إحداث الحرائق بسهولة وبسرعة عالية .

*تتكون أسطوانة الأكسجين من :

أ- أسطوانة .

ب- منظم .

ج- خزان (D & E إي و دي).

*طريقة التعامل مع أسطوانة الأكسجين :

- تخزن أسطوانة الأكسجين تحت ضغط عالٍ 2000 باوند/ بوصة مربعة أو أعلى من ذلك .
- لا يتم قذف الإسطوانة عن عمد، واحرص علي عدم سقوطها أو ارتطامها بأي شيء .
- عدم التدخين في المكان الموجودة به أسطوانة الأكسجين .
- لا بد من رفعها برفق وتدرجياً .
- لا يتم استخدام مواد قابلة للاشتعال أمامها أو استخدامها بجانب مصدر للنار .
- لا يتم الاحتفاظ بها في مكان معرض للشمس أو تحت درجة حرارة عالية .
- لا تحاول تحريكها (بالدحرجة) علي الأرض .
- لا بد من التأكد من المنظم وصمامات الضغط قبل استخدامها .
- عند فتح منظم الأسطوانة لا بد وأن يكون بشكل تدريجي وحسب ما تتطلبه الحالة

● الإجراءات الأولية لإسعافات الاعتداء الجنسي :

- لا بد ان يكون الشخص الذي يقدم العون من نفس النوع الجنسي .
- التأكد من وجود إصابات بالغة .

*التقييم :

- إبعاد الضحية عن مكان الحادث .
- تقديم العون النفسي .

*تحذيرات :

- الاتصال غير الشفهي بالمريض يؤدي إلي نتائج سلبية .

بروتوكول الإسعافات الأولية للاعتداء الجنسي :

- يتم تغطية المريض .
- إبعاد أي شخص غريب، مع بقاء الأصدقاء أو أفراد العائلة لتقديم العون النفسي .
- عدم خلع الملابس علي الإطلاق إلا في حالة تقديم العون الطبي للإصابات .

- عدم أخذ الضحية حمام حتي يوقع الكشف الطبي عليها .
- عدم سؤال الضحية عن أحداث الإعتداء .

• الإسعافات الأولية لضيق التنفس :

*الإجراءات الأولية للإسعافات الأولية لضيق التنفس :

- مدي حدة الأعراض .
- هل تم التعرض لنوبات ضيق في التنفس من قبل؟
- هل يعاني المريض من آلام أو ضيق بالصدر، خفقان في القلب أو إفراز عرق غزير - سعال - أو تنميل بالأيدي وحول الفم؟
- هل يعاني المريض من قلق حاد أو توتر عصبي؟
- هل تمت إصابته من قبل بعدوي الجهاز التنفسي أو إصابته بـ: أزمات الربو - أمراض القلب - فشل في عضلة القلب المحتمنة - أو حساسية؟
- هل تم تعرضه لغبار أو أية عوامل بيئية أخرى؟
- هل تناول أية أدوية أو عقاقير؟

*تقييم ضيق التنفس :

- قياس العلامات الحيوية وخاصة درجة الحرارة والتنفس .
- ملاحظة مدي عمق التنفس ومعدله، وما إذا كانت توجد أية علامات غير طبيعية .
- ملاحظة المظهر العام .
- ملاحظة وجود أزيز بالصدر - سعال - استخدام العضلات للتنفس - ضيق في الصدر أو ألم .
- ملاحظة أية اعراض للإغماء أو فقدان الوعي .

*تحذيرات :

- ضيق التنفس إما أن يكون له علاقة بمشاكل القلب أو الجهاز التنفسي .
- وتتضمن الأعراض المتصلة بالقلب: ألم بالصدر - ضيق في التنفس - عرق غزير- غثيان .
- أما أعراض الالتهاب الرئوي فهي تشتمل أيضاً علي ضيق في التنفس مع وجود حمى وسعال .
- يسبب القلق الحاد مشاكل في التنفس وخاصة الضغط النفسي الذي يتعرض له الشخص عند تعرض أحد أفراد العائلة للموت أو الإصابة.
- وتتضمن أعراضه: سرعة في التنفس، تنميل بالأيدي أو المنطقة التي توجد حول الفم .

*بروتوكول الإسعافات الأولية لضيق التنفس :

- قياس العلامات الحيوية .

- يتخذ المريض دائماً وضع الجلوس .
- تهدئة المريض .
- استخدام الدواء إذا تطلب الأمر .
- يستخدم الأكسجين وتعتمد كميته علي حسب الحالة .

*يتم اللجوء إلي الطبيب :

- في كل حالات ضيق التنفس التي لا تهدأ بعد تناول المريض قسطاً من الراحة، وسواء أكانت متصلة بآلام في الصدر أم لا .
- كل حالات أزمات الربو الحادة .
- إذا صاحب حالة ضيق التنفس سعال أو حمي

*الإسعافات الأولية للصددمات :

*الإجراءات الأولية للإسعافات الأولية للصددمات :

- لا بد من تحديد سبب الصدمة (إصابة - نزيف - عدوي) وتحديد نوعها حيث توجد ثلاث فئات تندرج تحتها أنواع الصدمات :

(1) صدمات تنتج عن نقص كمية الدم:

يتضمن هذا النوع من الصدمات علي فقد الدم، والجفاف الذي يترتب علي القئ والاسهال. وفيه تقل قدرة الجسم علي إمتصاص الأكسجين والمواد الغذائية نتيجة لقلّة الدم في الدورة الدموية .

(2) صدمات متصلة بالأوعية الدموية:

ينتج هذا النوع من الصدمات من فشل نظام الأوعية الدموية (الشرياني مع الوريدي) من الإستجابة للمنبهات الملائمة .

(3) صدمات متصلة بالقلب :

وهو فشل عضلة القلب في القيام بعمليات الضخ. وتنتج من تعرض القلب لبعض الاضطرابات

ومن أعراضه :

ضيق في التنفس - مياة علي الرئة. وهذه الأعراض متغيرة معتمدة علي الجزء الذي تعرض للفشل في القلب. ولا بد من التفريق بين النوعين السابقين وهذا النوع الثالث لأن العلاج يختلف .

*تقييم الصدمات :

-قياس العلامات الحيوية .

-ملاحظة الأعراض التالية :

1-الإرهاق - العصبية - الدوار - فقد التركيز أو الوعي .

2-نبض سريع وضعيف .

3-ضغط دم منخفض .

4-تنفس سريع .

5-عطش متزايد .

6-غثيان أو قي .

7-شحوب الجلد أو اكتسابه اللون المائل إلي الزرقة.

-عمل فحص ثانوي .

*تحذيرات :

-تولد الصدمات حاجة متزايدة للأكسجين نتيجة لسرعة ضربات القلب .

-لا بد من السيطرة علي النزيف الحاد .

-إذا كانت هناك إصابات في الرأس أو الرقبة لا يجب تحريك المصاب حتي يتم نقله بسيارة الإسعاف المجهزة .

-حماية المصاب من أية إصابات اخري .

*بروتوكول الاسعافات الأولية للصدمة :

-لا بد من أن ينال المريض قدرأ من الراحة والإسترخاء مع تشجيعه علي أخذ نفس منتظم وعميق .

-السيطرة علي النزيف .

-قياس العلامات الحيوية .

-عند الشك في وجود صدمة متعلقة بالقلب يتم رفع رأس المريض وكتفيه حوالي ٣٠ - ٤٥ درجة، أما في الحالات

الأخري يتم رفع الأرجل حوالي ٣٠ سم لضمان وصول الدم لأعضاء الجسم مالم توجد هناك أية إصابات في الرقبة

أو الظهر أو الرأس أو أية آلام أو إصابات في الحوض أو الأرجل .

-الحفاظ علي درجة حرارة الجسم مع تدفئة المصاب إذا تطلب الأمر بغطاء (بطانية) .

-يستخدم الأكسجين ١٠ - ١٥ لتر /دقيقة

● الإسعافات الأولية للسكتة الدماغية :

*الإجراءات الأولية للإسعافات الأولية للسكتة الدماغية :

-تحديد بداية الأعراض .

-هل يوجد تغير في الشخصية، أو ارتباك، أو عدم ثبات .

-هل يوجد تاريخ مرضي بالجلطات - ارتفاع ضغط الدم - أمراض القلب أو مرض السكر .

*التقييم :

-قياس العلامات الحيوية .
-تقييم ما إذا كانت توجد أية علامات للتعثّر في الكلام - شلل في الوجه - ضعف في الأعضاء .

***تحذيرات :**

-إذا استمرت الحالة لأقل من ٢٤ ساعة فلا تسبب أي ضرر أو تلف دائم .
-وفي بعض الحالات تتأثر مهارات الإنسان الخاصة بالكلام والكتابة وحتى التفكير .

***بروتوكول الإسعافات الأولية للسكتة الدماغية:**

-فتح ممرات الهواء .
-قياس العلامات الحيوية .
-العمل على راحة المريض .
-يستخدم أكسجين عن طريق الأنبوب الأنفي علي أن تكون نسبة التدفق منخفضة .

***الرجوع الي الطبيب :**

-يتم الرجوع الي الطبيب في كافة الأحوال

الإسعافات الأولية للتشنجات:

***الإجراءات الأولية للإسعافات الأولية للتشنجات :**

-هل يوجد تاريخ سابق للتشنجات مع تحديد نوع الدواء المستخدم وجرعاته وهل تم تغيير أية أدوية من قبل؟
-هل يعاني الشخص المريض من ارتفاع في درجة الحرارة (وخاصة إذا كان المصاب طفلاً) (أو من أمراض معدية -
أو حساسية - أو مرض السكر؟
-هل يتناول المريض أية عقاقير أو كحوليات؟

***تقييم التشنجات :**

-تحديد نوع هذه التشنجات، مع تحديد مدة استمرارها وتكرارها ومستوي الوعي الإدراكي للمريض عند حدوثها ومدى كفاءة وظائف التنفس، والسيطرة على عمليات التبول .
-بعد إنتهاء نوبة التشنجات يقاس مستوي الوعي لدي الشخص المصاب ودرجة انتباهه مع قياس العلامات

الحيوية .

*تحذيرات :

- تتسبب ارتفاع درجة الحرارة إلى إحداث التشنجات للأطفال .
- كما تؤدي هذه التشنجات الي عدم انتظام التنفس بل وانقطاعه بشكل مؤقت .

*بروتوكول الإسعافات الأولية للتشنجات :

- أهم شيء هو حماية المصاب من التعرض لمزيد من الإصابات مع فتح ممرات الهواء .
- لا تحاول كبج حركة المريض أثناء التشنجات .
- لا تحاول فتح الفك بالقوة .
- لا تضع أي شيء في فم المريض .
- لا يتم تحريك المريض عند بداية التشنجات .
- توضع وسادة تحت الرأس حتى لا تتعرض للإصابة .
- إبعاد أية أدوات حادة ممكن أن تؤذي المريض .
- وضع المريض علي جانبه لمنع دخول المواد التي يتقيأها إلى الرئة إن أمكن .
- مساعده علي التخلص من الملابس الضيقة .
- بعد انتهاء نوبة التشنجات لا يكون المصاب في حالة تركيز كاملة لذلك لابد من الانتظار معه حتى يعود إلى وعيه الكامل.
- أن يتناول قسطاً من الراحة حتى يزول نشاطه .
- فحصه لاكتشاف أية جروح أصيب بها .
- قياس العلامات الحيوية، وحالة الجهاز العصبي علي فترات .

*اللجوء الي الطبيب :

- عندما تستمر التشنجات لأكثر من عدة دقائق .
- عندما تكرر مثل هذه التشنجات .
- عندما يتعرض المريض لإصابات جسدية .
- في حالة عدم معرفة سبب التشنجات .
- في حالة الحمل .
- في حالة مرض السكر .
- عندما يكون المريض طفلاً صغيراً .
- عندما تحدث التشنجات في الماء (حمام السباحة) .
- عندما لا يستعيد المريض وعيه بعد إنتهاء التشنجات.

الإسعافات الأولية لنزيف الأنف:

*الإجراءات الأولية لنزيف الأنف :

- هل يعاني المريض من ضغط دم عالي؟

-هل توجد إصابة ما؟
-هل يتناول المصاب أية أدوية لا تساعد علي التجلط مثل الأسبرين؟

***التقييم :**

-قياس العلامات الحيوية .

-فحص ما إذا كانت توجد كسور .

***تحذيرات :**

-بعد النزيف من الأشياء الخطيرة وخاصة إذا طالت مدته أو إذا ارتبط بضغط الدم العالي أو تناول أية أدوية تمنع تجلط الدم .

*بروتوكول الإسعافات الأولية لنزيف الأنف :

-يتخذ المصاب وضع الجلوس مع إمالة الرأس قليلاً إلي الأمام، مع سد الأنف لمدة خمس دقائق علي الأقل وإذا لم يتوقف النزيف فليكن ١٠ دقائق .

-يستخدم فازلين أو مرهم مضاد حيوي عند فتحة الأنف .

***يتم اللجوء الي الطبيب :**

-إذا كان النزيف حاداً .

-إذا كان ضغط الدم مرتفعاً، أو هناك استخدام لبعض الأدوية تمنع تجلط الدم .
-إذا لم يتوقف النزيف، أو عند توقفه ثم رجوعه

***الإسعافات الأولية للغثيان والقيء:**

*الإجراءات الأولية للإسعافات الأولية للغثيان والقيء :

-متي بدأت الأعراض؟

-هل يعاني المريض من إسهال - إمساك - آلام في البطن - صداع - تيبس في الرقبة - دوار؟

-هل توجد أعراض لضيق في التنفس - عرق - آلام في الصدر؟

-هل توجد اضطرابات في الجهاز الهضمي؟

-هل يوجد تغير في حركة الأمعاء مثل براز به دم؟

-هل هي حالة حمل إذا كانت الإغماءة أو القيء لسيدة؟

***تقييم الغثيان والقيء :**

-قياس العلامات الحيوية .

-ملاحظة أعراض الجفاف مثل: جفاف الجلد - قلة كمية البول - تغيرات في الحالة العصبية -جفاف الغشاء المخاطي - التأكد من وجود آلام في منطقة البطن .

***تحذيرات :**

-بسبب التسمم الناتج عن الطعام الشعور بالغثيان الحاد - قيء - تقلصات في البطن - إسهال - الإحساس بالإجهاد .
-ملاحظة الحالة العامة للمريض عما إذا كانت توجد أعراض لأمراض أخرى .

***بروتوكول الإسعافات الأولية للغثيان والقيء :**

-لا يعطي شي عن طريق الفم حتى يتوقف القيء .
-بعد توقف القيء يعطي المريض سوائل علي نحو متكرر وبكميات قليلة حتى لا يتعرض للجفاف .
-تجنب تناول الأطعمة الدسمة التي يوجد بها دهون .

***يتم اللجوء إلى الطبيب :**

-إذا كانت هناك آلام بالصدر أو ضيق بالتنفس .
-إذا كان البول أو البراز مصحوباً بالدم أو لونه داكن .
-إذا كانت هناك أعراض جفاف حاد .
-إذا استمر القيء لفترة طويلة) عدم الاحتفاظ بالسوائل (لمدة يومين .
-عندما تكون هناك أعراض مثل: الحمي - الصداع - الإحساس بالدوار - تيبس في الرقبة .
-إذا وجد ألم في البطن