

## اقدامات اولیه تا زمان رسیدن اورژانس

اگر در يك صحنه حادثه با فرد آسیب‌دیده‌ای مواجه شوید که بیهوش است، فکر می‌کنید...



جام جم آنلاین: اگر در يك صحنه حادثه با فرد آسیب‌دیده‌ای مواجه شوید که بیهوش است، فکر می‌کنید تا قبل از رسیدن اورژانس چگونه می‌توانید وضعیت سلامت او را ارزیابی کنید؟ واضح است تا ندانید که يك مصدوم به چه کمکی نیاز دارد نمی‌توانید کار مفیدی برای او انجام دهید. یعنی ابتدا باید مشکل او را تشخیص دهید تا بعد بتوانید به او کمک کنید. چه باید کرد؟

در کمک‌های اولیه، ارزیابی مصدوم یکی از مهمترین مهارت‌هاست. معمولا اولین نکته در هنگام رسیدن به بالین مصدوم، بررسی صحنه حادثه است. در این مرحله شما می‌توانید میزان ایمنی صحنه، علت آسیب‌دیدگی یا بیماری مصدوم و گفته‌های شاهدان در مورد نحوه وقوع سانحه را بررسی کنید. اگر تشخیص دادید مصدوم در صحنه حادثه در معرض خطرات بیشتری مثلا نزدیک يك صحنه آتش‌سوزی است، سریعاً او را با احتیاط زیاد از صحنه خطر دور کنید، ولی در صورتی که صحنه حادثه بدون خطر است به هیچ عنوان مصدوم را حمل نکنید. چراکه اگر مصدوم دچار آسیب نخاعی شده باشد يك حرکت نادرست می‌تواند منجر به قطع نخاع و فلج دائم مصدوم تا آخر عمر شود. بنابراین به محض دیدن مصدوم سعی در حمل یا انتقال او نکنید. حمل مصدوم باید به وسیله افراد آموزش‌دیده و با مهارت‌های خاصی انجام گیرد. پس از بررسی صحنه، ارزیابی وضعیت جسمی مصدوم آغاز می‌شود. ارزیابی مصدوم شامل 2 نوع ارزیابی اولیه و ارزیابی ثانویه است که در مورد مصدومان بیهوش اغلب از ارزیابی اولیه استفاده می‌شود.

### ارزیابی اولیه

ارزیابی اولیه، اولین قدم در برخورد با يك مصدوم بیهوش به شمار می‌آید و نباید بیش از يك دقیقه طول بکشد. این ارزیابی شامل بررسی وضعیت هوشیاری، باز کردن راه هوایی، بررسی تنفس و گردش خون مصدوم است که ترتیب این مراحل نباید جابجا شود.

### بررسی وضعیت هوشیاری

صحبت کردن با مصدوم کمک می‌کند تا وضع پاسخ‌دهی او بررسی شود. اگر بتواند صحبت کند معلوم می‌شود که تنفس و ضربان قلب او سالم است. با پرسش در مورد نام او و این که کجاست و چه اتفاقی افتاده است، هوش و حواسش را امتحان کنید. اگر مصدوم پاسخ نداد از محرك دردآوری چون ضربه به شانه‌های او استفاده کنید و اگر به این محرك نیز واکنش نداد، او را بیهوش در نظر بگیرید.

### بررسی راه هوایی

در مصدومی که به محرك‌ها پاسخ نمی‌دهد با اطمینان از این که هیچ نشانی از آسیب نخاعی در او وجود ندارد، راه هوایی او را باز کنید. او را به پشت بخوابانید. يك دست را روی پیشانی مصدوم بگذارید و 2 انگشت دست دیگر را زیر چانه‌اش قرار دهید. در حالی که چانه را بالا می‌دهید با فشار دادن پیشانی به پشت، سر مصدوم را به عقب خم کنید. بیشترین علت انسداد راه هوایی، برگشت زبان به عقب بوده و خرخر کردن است. با انجام عملیات مذکور این مشکل حل خواهد شد. در اقدام بعدی از دادن هر نوع دارو، مواد غذایی یا مایعات به بیمار بیهوش خودداری کنید و سریعاً داخل دهان بیمار را بررسی کرده و دهان را از وجود هر نوع ماده غذایی، آدامس، خونابه و استفراغ پاک کنید. در مرحله بعد گوش خود را به دهان بیمار نزدیک کرده و در همان حال به شکم و قفسه سینه او نگاه کنید اگر مصدوم نفس بکشد شما صدای تنفس او را می‌شنوید، گرمی آن را حس می‌کنید و پایین و بالا رفتن شکم او را مشاهده می‌کنید. اگر این علائم را مشاهده نکردید مصدوم تنفس ندارد و باید به او تنفس مصنوعی داد.

### بررسی وضعیت گردش خون

این کار را با معاینه نبض گردنی (نبض کاروتید) می‌توانید انجام دهید. نبض گردنی را می‌توان در گردن و در گودی کنار سیب آدم احساس کرد. وجود نبض گردنی به معنی وجود ضربان قلب است. اگر نبض گردنی را حس نکردید به معنی ایست قلبی است و مصدوم نیاز به ماساژ قلبی دارد. نکته قابل توجه آن که در 2 طرف غده تیروئید (سیب آدم) نبض گردنی وجود دارد. در هنگام معاینه، هر دو نبض گردنی را باهم و در يك زمان لمس نکنید و فشار زیادی روی آن وارد نکنید چراکه در ریتم ضربان قلب اختلال ایجاد کرده و بسیار خطرناک است.

## تنفس مصنوعی

انجام تنفس مصنوعی و ماساژ قلبی نیاز به آموزش و یادگیری مهارت‌های عملی داشته و افراد غیرحرفه‌ای نباید اقدام به انجام این عملیات کنند. اگر طی ارزیابی اولیه متوجه بیهوشی و فقدان تنفس و ضربان قلب در مصدوم شدید بهترین کار آن است که سریع اورژانس را مطلع سازید یا از افراد آموزش‌دیده برای احیای قلبی - تنفسی مصدوم کمک بگیرید.

### ارزیابی ثانویه

در ارزیابی ثانویه اولین اقدام گرفتن شرح حال و مشخصاتی چون نام، آدرس و چند شماره تلفن از فرد آسیب‌دیده است چراکه هر لحظه ممکن است مصدوم از هوش برود. در مرحله بعد شکایت اصلی مصدوم هوشیار را سوال کنید. اغلب شکایات اصلی درد یا اختلال کارکرد اعضای بدن است. حال اگر مصدوم به دلیل وخامت حال یا بیماری خاصی بیهوش شد و شما نتوانستید شرح حال کاملی از بیماری‌ها، حساسیت‌ها، داروهای مورد استفاده و ... از او بگیرید بهترین اقدام جستجو در وسایل شخصی مصدوم (در حضور شاهدان) جهت یافتن کارت، گردنبند یا دستبندی است که سابقه پزشکی بیماری‌هایی چون صرع، دیابت و آسم یا یکسری توصیه‌هایی جهت مراقبت اولیه در مورد فرد بیمار در آن نوشته باشد. اقدام بعدی معاینه علائم حیاتی مانند گرفتن تعداد نبض، تعداد تنفس، وضعیت پوست و ... است.

### معاینه علائم حیاتی

#### تعداد نبض:

تعداد نبض در دقیقه با تعداد ضربان قلب یکسان است. از این رو از نبض به عنوان یک معیار کار قلب استفاده می‌شود. بنابراین اگر نبض کند یا بیش از حد تند بزند نشان‌دهنده اختلال در عملکرد قلب یا وجود یک نوع بیماری است. برای گرفتن نبض، نوک 2 انگشت بزرگ و نشانه را روی محل نبض مصدوم قرار دهید. رایج‌ترین نبضی که مورد معاینه قرار می‌گیرد نبض رادیال است. محل لمس این نبض، روی مچ دست در سمت انگشت شست مصدوم است. البته چنانچه در ناحیه مچ دست نتوانستید نبض مصدوم را پیدا کنید، نبض گردنی کاروتید را که محل لمس آن روی گردن و در فرورفتگی کنار سیب آدم است، بگیرید. حدود نبض طبیعی در حالت استراحت در بالغین در یک دقیقه 60 - 100، در کودکان 70 - 140 و در نوزادان 100 - 180 است.

برای گرفتن نبض بیمار از انگشت شست استفاده نکنید. نبض انگشت شست می‌تواند در شمارش نبض بیمار اختلال ایجاد کند.

#### تعداد تنفس:

تعداد تنفس فرد مصدوم را در یک دقیقه بشمارید. بهترین مکان برای شمارش تنفس، شکم یا قفسه سینه است. هر یک دم و بازدم یک تنفس محسوب می‌شود. در هر دقیقه یک فرد بالغ بین 12 - 20 بار، کودک 30 - 15 بار و نوزاد 50 - 25 بار نفس می‌کشد. در مصدوم بالغی که کمتر از 8 یا بیش از 24 بار در دقیقه نفس می‌کشد، مشکل تنفسی وجود دارد. صدای خس‌خس و صدای بلند فریادمانند، نشان‌دهنده محدود بودن راه هوایی و صدای غلغل در هنگام تنفس نشان‌دهنده وجود خونابه یا مایعات در مجاری هوایی است.

#### وضعیت پوست:

رنگ پوست نشان‌دهنده گردش و وضعیت اکسیژن‌رسانی خون است. اغلب رنگ افراد با پوست روشن را در ناحیه صورت و افراد با پوست تیره را در ناحیه بستر ناخن می‌سنجند. پوست در فرد طبیعی صورتی رنگ است. پوست رنگ پریده در جریان شوک، غش، حمله قلبی، خونریزی و ترس، پوست کبود در موارد نارسایی قلبی، انسداد راه هوایی و بعضی از مسمومیت‌ها و پوست سرخ به دلیل فشار خون بالاست.

### معاینه علائم بالینی

پس از آن که مطمئن شدید خطرات جدی مصدوم را تهدید نمی‌کند باید او را از فرق سر تا نوک پا معاینه کنید. در جمجمه به دنبال خونریزی، برجستگی یا فرورفتگی باشید. گوش‌ها و بینی را بررسی کنید. خروج مایعات، خون یا خونابه از گوش و بینی نشانه ضربات مغزی است. اندازه مردمک‌های چشم را در نظر بگیرید. عدم واکنش مردمک به نور می‌تواند به معنای مرگ، اغما یا آب مروارید باشد.

مردمک تنگ یا سوزنی در اثر اعتیاد به مواد مخدر، مارگزیدگی و مسمومیت‌ها، مردمک گشاد در اثر شوک و مردمک غیرقرینه در اثر سکتة یا ضربه مغزی است. در گردن، ستون مهره‌ها، قفسه سینه، شکم، لگن و اندام‌ها به دنبال تغییر شکل، خونریزی، بی‌حسی یا درد باشید. سر و گردن فردی را که روی زمین افتاده و قادر به حرکت نیست به هیچ عنوان تکان ندهید و مصدوم را از هرگونه حرکت باز دارید.

فاخره بهبهانی  
جام جم