

### ۳. آگاهی

بر اساس نماد ستاره حیات فرایند امداد خواهی و امداد رسانی دارای شش مرحله به شرح زیر می باشد :

**تماس با شماره ۱۱۵ برای امداد خواهی:**

• برای اینکه یک فرایند امداد خواهی شکل بگیری باید بایستی افراد حاضر بر بالین بیمار یا مصدوم با شماره ۱۱۵ تماس بگیرند. این شماره در سراسر کشور یکسان بوده و بر روی مرکز پیام فوریت‌های پزشکی (دیسپچ) زنگ می خورد.

• بسیاری بر این باورند که این سرویس خدماتی روشی برای انتقال مصدومان به بهترین و سریع‌ترین روش است. عده‌ای دیگر آن را روشی برای انتقال مصدوم و بیماری می‌دانند که خودشان توانایی مداخله در شرایط بیمار را ندارند و عده‌ای هم هستند که به دلیل رایگان بودن خدمات اورژانس ۱۱۵ از آن بهره می‌گیرند. گروهی از این سرویس خدماتی انتظار انتقال بیمار را به بیمارستان مورد نظرشان دارند. جمعی برای بررسی شرایط بیمارشان (گرفتن فشارخون و یا نوار قلب) و یا ارائه خدمات در حد نظر شخصی خود (رگ گرفتن و تجویز سرم یا دارو) با ۱۱۵ تماس می‌گیرند.

• به خاطر داشته باشید که تماس با ۱۱۵ (فوریت‌های پزشکی)، الزاما به معنای اعزام آمبولانس بر بالین بیمار نیست. در بسیاری از موارد، راهنمایی کارشناسان و پزشکان اورژانس در اتاق فرمان می‌تواند پاسخگوی سئوالات و مشکلات تماس گیرندگان باشد. در نهایت مهم‌ترین نکته نحوه برخورد شهروندان عزیز با موارد یا بیماری‌های اورژانس است

**گرفتن شرح حال تلفنی:**

واحدهای مختلفی در اتاق فرمان اورژانس فعال هستند که فعالیت آنها به شرح ذیل می باشد:

۱- کارشناسان ۱۱۵ در واحد تریاژ تلفنی

۲- واحد اعزام و راهبری آمبولانس (۸۰۰) شامل کارشناسان با تجربه در زمینه فرماندهی ناوگان اورژانس

۳- واحد پزشکان مشاور یا ۵۰-۱۰

تماس امدادخواهان توسط کارشناسان ۱۱۵ در واحد تریاژ تلفنی پاسخ داده می‌شود. وظیفه این کارشناسان گرفتن شرح حال تلفنی از وضعیت بیمار یا مصدوم می‌باشد و در صورتیکه شرح حال بیمار نشان دهنده حالت

فوریت‌های پزشکی باشد برای گرفتن آدرس محل حادثه و اعزام واحد امدادی اقدام می‌کنند و آدرس محل به واحد اعزام ارجاع داده می‌شود.

از آنجا که با توجه به رشد جمعیت و کمبود امکانات، ظرفیت پاسخگویی این سیستم محدود می‌باشد، در نتیجه لازم است تدابیری در این زمینه اندیشیده شود تا حتی با امکانات موجود نیز بتوان از عوارض و مرگ و میر بیماران اورژانس جلوگیری کرد. به همین منظور، مرکز فرماندهی اورژانس پیش بیمارستانی (اتاق فرمان) که وظیفه پاسخگویی به تماس گیرندگان اورژانس را دارند، از افراد آموزش دیده (پزشک و کارشناس پرستاری) انتخاب شده اند تا راهنمایی‌های لازم را در موارد مختلف به شهروندان ارائه دهند و به منظور ارائه خدمات به نیازمندان واقعی از گسیل بی مورد آمبولانس جلوگیری شود.

• چنانچه شرح حال ارائه شده مربوط به موارد فوریت‌های پزشکی باشد، پس از گرفتن آدرس دقیق، نزدیک ترین واحد امدادی به محل از طریق بی سیم یا تلفن اعزام خواهد شد. در مواردی که وضعیت بیمار اورژانسی نباشد با دادن اطلاعات لازم به تماس گیرنده وی را برای انجام اقدامات لازم راهنمایی می‌کنند.

#### اعزام نزدیکترین واحد امدادی به محل حادثه :

• با توجه به پراکنده بودن واحد‌های امدادی اورژانس پیش بیمارستانی در سطح شهرها و جاده‌ها، اتاق فرمان اورژانس (واحد اعزام) ضمن تماس با نزدیکترین واحد امدادی به محل حادثه آنها را برای انجام ماموریت فراخوان می‌کند. این پراکندگی در جاده‌ها بر اساس فواصل و در شهرها بر اساس تعداد جمعیت تعریف شده اند.

• در زمان اعزام واحد امدادی به محل حادثه، اطلاعات لازم در مورد آدرس و شرح حال مصدوم حادثه از طریق بی سیم در اختیار پرسنل قرار می‌گیرد و کلیه زمانها (اعلام ماموریت، حرکت به محل، رسیدن به محل، حرکت از محل، رسیدن به مرکز درمانی) در اتاق فرمان توسط اپراتور یا نرم افزار اتوماسیون ثبت می‌گردد. در اتاق فرمان کلیه تماسهای تلفنی و بی سیمی از طریق سیستم ضبط مکالمات با درج تاریخ و زمان دقیق ثبت می‌گردد. در اعزام واحد امدادی، انتخاب نوع واحد امدادی بر اساس نوع حادثه و دسترسی به محل حادثه و کمترین زمان رسیدن بر بالین بیمار میباشد و ممکن است بصورت اعزام واحد آمبولانس، موتورلانس یا اورژانس هوایی و حتی در موارد امداد دریایی (کشتی اورژانس) باشد.

• یکی از مشکلات موجود در راه امداد رسانی به حوادث خصوصا حوادث جاده ای وجود ترافیک در مسیر هست که اغلب توسط افراد حاضر در صحنه که برای تماشای صحنه حادثه از سرعت خود کم کرده اند یا حتی

در محل توقف نموده اند بوجود می آید. بهترین اقدام و کمک افراد حاضر در صحنه حادثه برای تسریع در فرایند امداد رسانی این هست که راه را برای نیروهای امدادی باز کنند و خودروی خود را در نقطه ای دور از محل حادثه پارک نمایند. ضمن اینکه توقف بی مورد در صحنه حادثه ممکن است بدلیل وجود خطرات ثانویه در اینگونه صحنه ها باعث آسیب افراد غیر از مصدوم حادثه نیز بشود.

• افراد حاضر در صحنه حادثه باید به این نکته توجه داشته باشند که تا حد امکان از جابجا کردن مصدوم تصادفی در صحنه حادثه خودداری کنند زیرا حرکت ناگهانی و جابجا کردن مصدوم خطر آسیب به ستون فقرات و قطع نخاع را به همراه دارد.

### **رسیدن واحد امدادی به محل و انجام اقدامات فوری در محل**

• زمانی که واحد امدادی به محل حادثه رسید، ضمن رعایت ایمنی صحنه، اقدام به گرفتن شرح حال بیمار و انجام معاینه فوری می نماید. یک سری از مشکلات بیمار یا مصدوم حادثه در اولویت رسیدگی هستند مثل باز کردن راه هوایی و رفع انسداد آن و یا کنترل خونریزی که پرسنل فوریت‌های پزشکی با تجهیزات و امکاناتی که در دسترس دارند برای رفع مشکلات بیمار اقدام خواهند کرد. برخی از مواردی که نیاز به اقدام فوری دارد و بایستی خدمات در صحنه حادثه به بیمار ارائه شود عبارتند از:

• رفع انسداد و مدیریت راه هوایی بیمار، کنترل خونریزی، ثابت سازی اندامهای آسیب دیده، احیاء قلبی ریوی، رگ گیری و شروع مایع درمانی می نماید.

### **انتقال بیمار به داخل آمبولانس و حرکت به سمت مرکز درمانی**

• پس از انجام اقدامات فوری، شرح حال بیمار از طریق تلفن یا بی سیم به اطلاع پزشک اتاق فرمان رسانده شده و پزشک در خصوص نوع مراقبت و داروهای مصرفی پرسنل را راهنمایی می کند.

تصمیم گیری در مورد اینکه بیمار به کدام مرکز درمانی انتقال داده شود برعهده اتاق فرمان می باشد. ملاکهای اتاق فرمان برای انتخاب نوع مرکز درمانی شامل:

• فاصله مرکز درمانی از محل حادثه

• مشکل بیمار و وضعیت فعلی وی از نظر بدحال بودن و نوع خدمات قابل ارائه در مرکز درمانی مورد نظر می باشد. بطور مثال در بسیاری از موارد بیمار به یک مرکز درمانی نزدیک است که در حال حاضر نوع خدمت لازم را ارائه نمی کند و یا تخت خالی در اورژانس ندارد که در این صورت بیمار توسط واحد امدادی به مرکز درمانی دیگری که در اولویت قرار دارد انتقال داده می شود.

• برای انتقال بیمار به داخل آمبولانس وسایل و امکاناتی چون برانکاردر آمبولانس، صندلی پله یا برانکاردر برزنتی ممکن است استفاده شود. البته در موارد ترومایی ( موارد همراه با ضربه) ابتدا اقدامهای مصدوم با وسایل لازم مثل تخته پستی بلند و یا انواع آتل ثابت سازی شده و سپس به روش ایمن به داخل آمبولانس منتقل می گردد.

زمانیکه بیمار به داخل آمبولانس انتقال داده شد اقدامات تکمیلی از جمله معاینه کامل و گرفتن شرح حال تکمیلی انجام می شود. در مسیر انتقال بیمار به مرکز درمانی علایم حیاتی بیمار تحت نظر بوده و در صورت نیاز، اقدامات درمانی تکمیلی مثل تجویز دارو و اکسیژن برای وی انجام می شود.

با توجه به تحولات نظام سلامت در سالهای اخیر و عوارض مزمن سکته های قلبی و مغزی، زمانیکه پرسنل اورژانس در ارزیابی اولیه علایمی مبنی بر سکته قلبی یا مغزی در بیمار مشاهده کنند مراتب با اتاق فرمان اورژانس در میان گذاشته شده و خدمات لازم به اینگونه بیماران برای کاهش زمان رسیدن به مرکز درمانی و دریافت درمانهای لازم انجام می گیرد. در آینده ای نه چندان دور اورژانس به امکانات لازم برای تله مدسین مجهز خواهد شد و از بالین بیمار اطلاعات و علایم حیاتی به مرکز فرماندهی عملیات ارسال خواهد شد.

#### تحویل بیمار به مرکز درمانی

• زمانیکه واحد امدادی به مرکز درمانی رسید بیمار یا مصدوم را به پزشک یا مسئول اورژانس با دادن شرح حال و پرکردن فرم گزارش ماموریت تحویل می دهد و در اینجا ماموریت این واحد امدادی به پایان می رسد و به محل پایگاه خود برمی گردد.

## شرح وظایف تکنسین فوریت های پزشکی

- معاینه و ارزیابی بیماران و مصدومین
- کنترل علائم حیاتی بیمار از قبیل فشارخون، نبض، تنفس و غیره و گزارش به پزشک
- انجام کمک های اولیه پزشکی در مورد بیماران و مجروحان و گزارش وضع اولیه به پزشک
- کنترل خونریزی و بانداز زخم ها
- آتل بندی و ثابت سازی اندام های آسیب دیده یا مشکوک به آسیب
- انجام مانیتورینگ قلبی و اقدامات ABCD (اقدامات ضروری اولیه درمان شامل بررسی راه هوایی، تنفس، جریان خون، دارو)
- انجام عملیات CPR (احیا قلبی تنفسی) در خصوص بیماران اورژانس
- مدیریت راه هوایی بیمار و اکسیژن درمانی
- اجرای کامل دستورات دارویی و غیردارویی صادره از پزشک اورژانس
- حضور مداوم و موثر بر بالین بیماران در کابین عقب آمبولانس (در زمان انتقال بیمار به مرکز درمانی)
- تکمیل فرم ماموریت با دقت کامل و ثبت اطلاعات مورد نیاز
- رعایت تمامی موازین آموزش دیده مربوط به چگونگی حمل بیمار و مدیریت بیماران تا رسیدن به مرکز درمانی
- رعایت سر حرفه ای و اخلاق پزشکی
- داشتن حسن خلق و همکاری لازم توأم با عزت و احترام به بیمار و خانواده اش (رعایت طرح تکریم)
- ایجاد اطمینان خاطر در بیماران و مصدومین

## آگاهی آسم و مشکلات تنفسی

• آسم یک کلمه یونانی قدیمی به معنی نفس زدن هست. به طور کلی در این بیماران ورود یکسری از مواد محرک به راه های هوایی آنها باعث ، واکنشی شدیدی از طرف سیستم تنفسی می شود که اصطلاحاً به آن آسم گفته می شود.

• در پاسخ به این تحریک ؛ راه های هوایی، تنگ شده و نفس کشیدن برای فرد مشکل می شود و فرد دچار علائم آسم می شود. گاهی مواقع این واکنش انقدر شدید است که به آن حمله آسم می گویند.

• بیماری آسم دو نوع آلرژیک و غیر آلرژیک دارد که در فصل بهار نوع آلرژیک بیشتر دیده می شود. در این فصل ما انتشار گرده گلها رو در هوا داریم که یکی از عوامل تحریک کننده مسیر تنفسی و شروع علائم آسم است.

• مواد شوینده ، دود سیگار ، از عوامل زمینه ساز بیماری آسم علاوه زمینه ژنتیکی و ارثی به الاینده های محیطی ، بیمارهای عفونی و استرس روحی می توان اشاره کرد.

## آگاهی علائم بیماری آسم

اگر این علائم رو در شخصی دیدید ممکن است او مبتلا به آسم باشد:

• مهم ترین علامت های آسم، سرفه، خس خس سینه و تنگی نفس است. البته لازم نیست که بیمار هر سه علامت را با هم داشته باشد و ممکن است بیمار فقط یکی از انواع علامت ها را داشته باشد

## آلودگی هوا

• آلودگی هوا، سبب افسردگی می شود اگر دقت کرده باشید در زمان آلودگی هوا شاید همه افراد عصبی تر از قبل و به نوعی کم حوصله می شوند.

• استنشاق گاز CO<sub>2</sub> در کودکان به دلیل داشتن سیستم دفاعی تکامل نیافته و کمبود اکسیژن در آنها منجر به مشکلات تنفسی می شود و از آنجایی که کودکان بیشتر به اکسیژن نیاز دارند، ذرات معلق و آلاینده ها در نزدیکی زمین بیشتر است، بنابراین کودکان بیشتر هوای آلوده تنفس می کنند..

## آگاهی چهارشنبه سوری

- هر ساله با نزدیک شدن آخرین چهارشنبه سال دلهره و اضطراب بر اکثریت خانواده‌ها مستولی شده و نگاه‌ها نگران این روز است. شادی مورد مخالفت هیچکس نیست، آنچه که باعث مخالفت کارشناسان و مسوولین می‌شود رفتارهای پرخطری است که از سوی بعضی از نوجوانان و جوانان انجام می‌پذیرد.
- بیشترین آمار حوادث چهارشنبه سوری سال گذشته مصدومیت با ترقه بوده است، متأسفانه هر ساله بر اثر بی‌احتیاطی در آخرین چهارشنبه‌ی سال افراد زیادی از ناحیه‌ی صورت و چشم‌ها مصدوم می‌شوند.
- در صورتیکه برای فردی حادثه سوختگی اتفاق افتاد ضمن حفظ خونسردی، محل سوختگی را با آب سرد شستشو داده و با شماره تماس ۱۱۵ و در صورت آتش سوزی با ۱۲۵ تماس بگیرید.

## آگاهی درد قفسه سینه

- بیماری‌های قلبی و بخصوص درد قفسه سینه موضوعی که طبق آمارها اولین عامل مرگ و میر در ایران است
- قلب در هر لحظه در حال پمپاژ خون به سراسر نقاط بدن است تا از این طریق اکسیژن و غذا رو برای سلولهای بدن تامین کند.
- از طرفی خود قلب از خونی که در داخلش وجود دارد نمی‌تواند استفاده کند و از خونی که از قلب توسط شریان آئورت خارج می‌شود تغذیه می‌کند حالا اگر به دلیلی این تغذیه عضله قلب دچار اختلال شود سلولهای قلبی دچار اختلال می‌شوند و سوخت و ساز غیر عادی پیدا می‌کنند و در نتیجه کم‌کم علائم درد قلبی پیدا می‌شود.
- علائم درد قلبی خیلی وقتها با علائم بیماریهای دیگه مثل درد اشتباه می‌شود ولی یکسری از علائم اختصاصی است مثل:

- درد در ناحیه قفسه سینه خصوصا سمت چپ به نحوی که این درد به سمت دست و گردن تمایل دارد.
- عرق سرد و حالت تهوع
- معمولا درد قلبی در افراد به صورت درد مبهم یا احساس فشار، سنگینی، فشردگی یا خفگی بیان می‌شود.

## آگاهی دستگاه گردش خون و قلب

- سیستم گردش خون را میتوانیم به سیستم آب شهری تشبیه کنیم که یک ایستگاه پمپ مرکزی به اسم قلب دارد، و به شبکه ای از لوله ها، یعنی عروق خونی، و از این طریق خون به همه جای بدن میرسد.
- خون؛ مواد غذایی و اکسیژن را به تمام بدن از طریق رگ ها می رساند و مواد زائد و دی اکسید کربن را به سمت دستگاه های دفع کننده بدن مثل کلیه ها و کبد انتقال می دهد.
- یکی از راههای ارزیابی و تعیین عملکرد قلب و گردش خون بیمار و یا مصدوم؛ ارزیابی و چک کردن نبض است.
- وقتی که قلب منقبض می شود و بقولی می زند، موجی از خون را به داخل سرخرگ ها می فرستد. در نتیجه نبض یا موج خون به جریان افتاده را می توانیم در نقاط مشخص و معینی لمس و حس کنیم.
- بطور ساده نبض را در جایی می توانیم لمس کنیم که یک شریان و سرخرگ در نزدیکی سطح پوست از روی یک استخوان عبور کند.

**مهمترین و اصلی ترین روش برای ارزیابی قدرت و سلامت انقباضی قلب شامل:**

- شریان یا سرخرگ گردنی
- شریان رانی
- شریان مچ دست
- در شیرخواران شریان یا سرخرگ بازوئی

**یکی دیگر از راه های ارزیابی گردش خون. رنگ پوست بدن است. اگر**

- پوست رنگ پریده یا سفید میتواند نشانه کاهش خون رسانی به یک قسمت خاصی از بدن باشد.
- پوست برافروخته یا قرمز نشانه افزایش خون رسانی
- پوست آبی رنگ یا سیانوز است که حاکی از عدم رسیدن اکسیژن و وجود مشکلاتی در مسیر راه هوایی است.

در کجا ها و چطوری میتوانیم این نبض ها را لمس و حس کنیم ؟

محل لمس نبض شریان گردنی یا کاروتید:

• برای پیدا کردن نبض کاروتید ابتدا باید بتوانید غضروف تیروئید یا همان سیب آدمی را در جلو گردن لمس کنید . • وقتی سر خود را به سمت عقب ببرید در جلوی گردن لوله برجسته ای را زیر انگشتان تان احساس می کنید که یک قسمت از آن برجستگی دارد این برجستگی همان لبه سیب آدمی است.

• انگشت اشاره و میانی خود را کنار هم قرار دهید و حنجره یا سیب آدم یا همان برجستگی در ناحیه میانی گردن را لمس کنید ، سپس دو انگشت خود را به آرامی از سمت میانی گردن به طرفه گوش راست یا چپ بکشید تا یک بریدگی یا گودی یا فرورفتگی خفیف را حس کنید این جا محل حس کردن نبض شریان یا سرخرگ گردنی است . با بردن سر به سمت عقب این نبض به خوبی احساس می شود.

• این مانور را آنقدر تمرین کنید تا بتوانید در عرض ۵ و یا حداکثر ۱۰ ثانیه نبض گردنی را پیدا کنید.

• یکی دیگر از محل های لمس نبض، شریان مچ دست است.

برای پیدا کردن آن به این روش عمل کنید:

• انگشت اشاره و میانی خود را در روی مچ دست بیمار در امتداد انگشت شست ان قرار دهید و نبض را حس کنید.

• در بررسی نبض بیماران باید به سرعت ، نظم و کیفیت ضربان توجه کنیم . یعنی میزان ضربان قلب در یک فرد بالغ بین ۸۰ تا ۶۰ ضربان در دقیقه است که باید منظم و پشت سر هم باشد و هیچگونه فاصله ای را بین حس کردن آنها حس نکنیم .

• در ورزشکاران سرعت ضربان قلب معمولا کمی کمتر یعنی ۶۰ تا ۴۰ و در کودکان به طور طبیعی بالاتر یعنی ۱۰۰ تا ۸۰ ضربان در دقیقه است .

• در فردی که دچار کاهش سطح هوشیاری است و تنفس ندارد اگر طی ۱۰ ثانیه نتوانستیم نبض را در ناحیه گردن چک کنیم باید فرض را به نبود نبض بگذاریم و لازم است احیاء قلبی - ریوی را شروع کنیم .

• به خاطر داشته باشید حس کردن نبض در افرادی که در آب سرد و یخ زده غرق شده اند ، گاهی ۴۵ - ۳ ثانیه می تواند طول بکشد .

- کنترل کردن علائم حیاتی یکی از ابزارهای مهم در تشخیص بیماری است و دانستن آنها برای افراد عادی در کاهش استرس و اضطراب در صحنه حادثه بسیار تاثیر گذار است.
- وقتی بتوان تعیین کرد یک نفر که بی هوش افتاده، تنفس و نبض دارد یا نه؛ در نحوه امدادخواهی و در فرایند امداد رسانی خیلی می تواند کمک کند.
- بدترین حالتی که ممکن است برای سیستم گردش خون اتفاق بیفتد این است که قلب از کار بایستد که به آن ایست قلبی می گوئیم.
- چون سلولهای بدن خصوصا سلولهای حیاتی مثل مغز با هر پمپ قلبی مقدار اکسیژن و غذا دریافت می کنند، وقتی قلب دچار ایست میشود، غذا و اکسیژن به سلولها نمی رسد و فرد اول دچار کاهش هوشیاری و بعدا دچار مرگ می شود.
- ایست قلبی دلایل بسیار زیادی میتواند داشته باشد ولی معمولا یک عاملی بطور مستقیم در خود قلب و سیستم گردش خون باعث ایست قلبی می شود یا یک عاملی از بیرون با تاثیر خودش بر قلب، باعث ایست قلبی می شود.
- یکی از دلایل مهم ایست قلبی مساله بیماریهای قلبی عروقی است که امروزه بدلیل نوع زندگی شهر نشینی و کاهش تحرک در بین افراد، سن ابتلا به این نوع بیماریها رو به افزایش است.
- در مشکلات قلبی عروقی، معمولا یک قسمت از عضله قلب به خوبی خونرسانی نمی شود و همان قسمت دچار آسیب سلولی شده و در نهاتی باعث سکتة قلبی شده و قسمتی از توان قلب از دست میرود یعنی آن قسمت از قلب در کارپمپ خون نقشی ندارد. ولی همیشه این آسیب باعث تهدید جدی زندگی نمی شود. اما در مواقعی که قلب نتواند این نارسایی را جبران کند ممکن است دچار آریتمی یا همان کارکرد نامنظم شود و بدنبال آن ایست قلبی.
- چون سیستم تنفسی در ارتباط مستقیم با سیستم گردش خون است، هر اختلالی در سیستم تنفس میتواند روی گردش خون و قلب هم تاثیر بگذارد و این حالت در خفگی ها یا انسداد راه هوایی خودش را نشان می دهد. یعنی شخص بدلیلی دچار انسداد راه هوایی میشود ولی بعد از لحظاتی چون به قلب هم اکسیژن نمی رسد، قلب از کار می ایستد. برای همین ما همیشه اصطلاح ایست قلبی ریوی را با هم بکار می بریم و این نشان دهنده ارتباط حساس کار این دو سیستم است.

• از زمان ایست قلبی تا مرگ چیزی حدود ۴ تا ۶ دقیقه فرصت داریم تا به فرد آسیب دیده کمک کنیم که به این زمان زمان طلایی گفته می شود.

• هر چقدر شروع عملیات احیا به زمان ایست قلبی نزدیک تر باشد احتمال برگشت مصدوم به زندگی دوباره بیشتر است و هر چقدر این زمان را از دست بدهیم احتمال آسیب سلولهای مغزی و خطرات برای مصدوم بیشتر میشود. پس امدادخواهی سریع و شروع عملیات احیا باعث افزایش احتمال برگشت به زندگی دوباره است.

• اطلاع سریع به اورژانس و شروع عملیات احیا جز عوامل مهم در بازگشت به زندگی است.

### علامت یا نشانه ایست قلبی

• کاهش هوشیاری

• عدم لمس نبض

• شخصی که دچار کاهش هوشیاری شده و نبض هم لمس نمیشود قطعاً دچار ایست قلبی شده که معمولاً ایست قلبی با قطع شدن تنفس همراه است یعنی اگر تنفس این بیمار یا مصدوم را هم کنترل کنید می بینید که یا تنفس غیر عادی دارد یا اصلاً تنفس نمی کشد و با یک علامت مهم دیگر هم روبرو هستیم یعنی عدم وجود تنفس

• نکته دیگر این است که بدلیل اینکه مغز ما زمان زیادی را بدون اکسیژن نمی تواند سر کنه ، پس از ۴ دقیقه اثرات کمبود اکسیژن در سلولهای مغزی خودش را نشان میدهد و اثرات دائمی بجا می ماند. این اثر در کوتاه مدت ، کاهش هوشیاری و در بلند مدت، آسیب سلولهای مغزی هست.

• روش احیاء قلبی - ریوی شامل ماساژ قلبی به همراه انجام تنفس مصنوعی برای بیمار که به اختصار C.P.R به آن گفته میشود.

• توجه داشته باشید که نحوه انجام C.P.R یا احیای قلبی - ریوی در مورد کودکان و شیرخواران، بزرگسالان تفاوتی دارد .

• در عملیات احیا می خواهیم کار قلب و سیستم تنفس را بصورت مصنوعی ایجاد کنیم . برای همین با فشار روی قفسه سینه ، قلب را در داخل سینه وادار به حرکت می کنیم و خون داخل قلب را به گردش در می آوریم.

• Type equation here. • اعمال فشار روی قفسه سینه از دو طریق به بیمار کمک میکند.

• اول اینکه ماساژ قلبی، فشار قفسه سینه رو بالا برده و موجب میشود خون از قفسه سینه به سمت ارگانهای دیگر جریان پیدا کند.

• دوم اینکه این فشار که از طریق ماساژ اعمال شده و همراه تنفس مصنوعی است، اکسیژن را هم به سایر اعضای بدن میرساند.

### آگاهی سوختگی چشم با مواد شیمیایی

• اسیدها و بازها (قلیها) از جمله مواد شیمیایی سوزاننده‌ای هستند که بر اثر تماس با چشم می‌توانند موجب تخریب بافت چشم و کاهش بینایی و حتی نابینایی مصدوم شوند. بنابراین اقدامات اولیه مناسب در دقایق اولیه پس از آسیب می‌تواند تا حدود زیادی از شدت این خطر تهدیدکننده بکاهد.

• در میان مواد شیمیایی، قلیها در مقایسه با اسیدها قدرت تخریب‌کنندگی بیشتری داشته و با نفوذ به بافت‌های عمقی چشم عوارض و مدت زمان سوختگی را طولانی می‌کنند.

• شایع‌ترین قلیها، مواد پاک‌کننده، آمونیاک، سود سوزآور، گچ، سیمان، مواد بازکننده فاضلاب و از اسیدهای شایع می‌توان به اسید کلریدریک، اسید نیتریک، اسید استیک و اسید باتری ماشین اسید سولفوریک اشاره کرد.

### آگاهی سوختگی چشم با منبع‌های نوری

• علاوه بر مواد شیمیایی سوزاننده عوامل دیگری هم می‌توانند باعث سوختگی چشم شوند.

• نور خورشید، نور حاصل از جوشکاری، لامپ‌های برنزه‌کننده، برف یا منبع نور ماوراء بنفش از جمله مواردی هستند که بر اثر نگاه طولانی یا خیره شدن به منبع نور موجب سوختگی چشم شده و یک تا ۵ ساعت بعد از آسیب، موجب ایجاد چشم‌درد شدیدی در مصدوم می‌شوند.

• در تمام مواقع خطرانی را که برای چشم وجود دارد در نظر بگیرید و مراقبت‌های لازم را به کار گیرید. بینایی مهم‌ترین حس در آدمی است، چرا که بیش از ۸۰ درصد اطلاعاتی که از محیط اطراف به دست می‌آوریم از طریق چشم است.

## آگاهی سوختگی شیمیایی

- سوختگی شیمیایی اغلب ناشی از تماس پوست با یک مادهٔ سوزاننده یا خورنده است. مادهٔ شیمیایی تا زمانی که با پوست در تماس است به ((سوزاندن)) ادامه می دهد، بنابراین باید فوراً از روی پوست برداشته شود.
- کمک های اولیه برای همهٔ سوختگی های شیمیایی شبیه است، و تنها برای برخی موارد استثنایی از مواد خنثی کننده استفاده می شود.
- قلیاها مانند مواد بازکنندهٔ فاضلاب بیش اسیدها مانند آب باتری سوختگی ایجاد می کنند زیرا به عمق بافت نفوذ می کنند و تا مدت زیادی فعال می مانند.
- ترکیبات آلی مانند محصولات نفتی نیز می توانند سوزاننده باشند.

## آگاهی روز طبیعت

- هرساله در روز طبیعت و همزمان با حضور شهروندان در مناطق مختلف شهر از جمله پارک های جنگلی، بوستان ها و ارتفاعات شاهد بروز حوادث مختلفی به علت بی احتیاطی و رعایت نکردن نکات ایمنی هستیم.
- از شایع ترین این حوادث "سقوط از ارتفاع" و "شکستگی ها" که دو حادثه مهم روز طبیعت هستند.
- در این روز افراد زیادی به مناطق کوهستانی می روند که به علت نا آشنا بودن به کوهنوردی ممکن است دچار حادثه سقوط شده و صدمه ببینند .
- در روز طبیعت عده ای با بستن طناب به درختان اقدام به درست کردن تاب می کنند. که به علت مقاوم نبودن درختان و شکستن شاخه ها ، تاب ها تخریب شده و افراد استفاده کننده عمدتاً دچار شکستگی می شوند.
- حادثه دیگری که ممکن است در این روز شاهد باشیم "خفگی در آب" است، افرادی که برای تفریح به کنار رودخانه ها و دریاچه ها می روند برای تفریح وارد آب می شوند و به علت نا آشنا بودن با فنون شنا دچار غرق شدگی میشن و خدای نکرده جان خودشان را از دست بدهند.

## آگاهی حمله تشنج

- از جمله مواردی که جزء بیماریهای اورژانس محسوب میشود، حمله تشنج می باشد .
- حمله تشنج مانند توفانی کوچک در سیستم الکتریکی مغز است و علائم آن از چند دقیقه مات و مبهوت شدن تا افتادن و از دست دادن کامل هوشیاری می تواند متفاوت باشد.
- بطور کلی حملات تشنجی در کودکان شایعتر از بزرگسالان است. که بعلائی از جمله تب افت شدید قند خون و یا کم آبی و یا عفونت مغزی میتواند رخ بدهد.
- غالباً یک بیمار پس از ۵ تا ۱۰ دقیقه بهبودی پیدا می کند اما جهت بررسی علت تشنج و انجام معاینات لازم است بیمار به یک مرکز درمانی منتقل شود.

## آگاهی فشار خون بالا

- فشار خون بالا یک بیماری مزمن می باشد .
- این بیماری عامل اصلی مشکلات قلبی عروقی به حساب می آید و یک روند آهسته و بی سروصدایی دارد تا جایی که به آن عامل کشنده خاموش هم گفته می شود. چون ممکن است تا مراحل آخر مثل سکته قلبی یا مغزی هیچ علامتی را در شخص نمی دهد.
- تحقیقات علمی بعمل آمده از هر ۵ ایرانی، یک نفر مبتلا به فشار خون بالاست و این یک زنگ خطر واقعی می باشد.
- از طرفی در آمار ماموریتهای اورژانس ۱۱۵ استان در سال گذشته بیشترین علت درخواست کمک بعد از موارد تصادفی را موارد بیماریهای قلبی عروقی و فشار خون بالا داریم.
- در افراد ۱۸ سال و بالاتر فشار خون مساوی و بیشتر از ۱۴ روی ۹ میلی متر جیوه را فشار خون بالا محسوب می کنیم. • فشار خون را وقتی با دستگاه فشار سنج کنترل می کنند دو تا عدد حاصل این بررسی است .یک فشار ماکزیمم یا حداکثری و یک فشار مینیمم یا حداقلی که برای پزشکان و تیم های درمانی این دو عدد در کنار هم مهم هستند.

## استفاده از فشار سنج های دیجیتال در منزل

- فشار سنج های دیجیتال هم برای کنترل فشار خون خوبند اما بهتر است هر چند وقت یکبار فشار خون خود را با فشارسنج های جیوه ای یا عقربه ای کنترل کنید چون آنها از دقت بالاتری برخوردار هستند.

## مسمومیت با مونواکسید کربن

- زمانی که گاز مونواکسید کربن در بدن انسان وارد ریه ها می شود به جای اکسیژن روی گلوبولهای قرمز نشسته و کم کم علائم کمبود اکسیژن در فرد بوجود می آید .
- گاز مونواکسید کربن گازی بی رنگ و بی بو است که در اثر سوختن ناقص مواد سوختی تولید شده و اگر به طرز صحیح از محیط دور نشود میتواند توسط هوا وارد ریه ها شده و باعث ایجاد گاز گرفتگی شود . به همین دلیل به مرگ ناشی از این گاز مرگ خاموش گفته میشود .

## علائم و نشانه های مسمومیت با مونواکسید کربن

- سردرد و ضعف، سرگیجه، بی قراری، تهوع و استفراغ، تنگی نفس و خمیازه کشیدن بیش از حد
- اگر این علائم را در یک نفر مشاهده کردیم ؛ یکی از چیزهایی که باید حتما به آن شک داشت گاز گرفتگی است.
- مخصوصا اگر آن فرد در یک محل بسته و در معرض وسایل گرمایشی مثل بخاری یا آبگرمکن قرار داشته باشد یا برای گرمایش از زغال استفاده کند.

## آگاهی سقوط از ارتفاع

- سقوط و عوارض ناشی از آن ، یکی از اورژانس های شایع محسوب می شود که معمولاً همراه با صدمات متعدد عضلانی و اسکلتی می باشد.

شدت آسیب ناشی از سقوط به یک سری از عوامل بستگی دارد که عبارتند از:

- فاصله یا همون ارتفاع سقوط

- سطحی هست که فرد با آن برخورد می کند.
- نهایتاً قسمتی از بدن که ابتدا ضربه می بیند .
- عوامل دیگری مثل اشیایی که در حین سقوط با فرد مصدوم برخورد می کنند هم می توانند شدت آسیب را افزایش بدهد.
- بطور کلی متخصصین اعلام می کنند که مصدومینی که از ارتفاع معادل ۳ برابر قد خودشان سقوط می کنند یا در بچه ها از ارتفاع بیشتر از ۳ متر سقوط می کنند احتمالاً دچار آسیب ستون فقرات و آسیب های جدی دیگری می شوند.
- فردی که از ارتفاع سقوط کرده ، ممکن است ضربه به سر و یا ستون فقرات داشته باشد و یا حتی ممکن است در اثر شدت حادثه اعضای داخلی بدن مثل طحال یا کلیه ها نیز آسیب دیده باشند.