



جهت اطلاع
مؤسسه آموزش عالی علمی کاربردی معادل ایران

راهنمای امداد و کمک‌های اولیه



عنوان و پدیدآور: راهنمای امداد و کمک‌های اولیه/تألیف و ترجمه حامد فرساد... [و دیگران] (ویرایش دوم)
مشخصات نشر: تهران: مؤسسه آموزش عالی علمی – کاربردی هلال ایران (وابسته به جمعیت هلال احمر)، ۱۳۹۱.
مشخصات ظاهری: ۱۱۲ ص:، مصور (رنگی)
شابک: ۹۷۸-۹۶۴-۲۷۸۰-۰۲-۰
وضعیت فهرست‌نویسی: فیپا
یادداشت: تألیف و ترجمه حامد فرساد، مصمد آقامیری، سهیلا صادقی.
موضوع: کمک‌های اولیه
موضوع: امداد رسانی
موضوع: اورژانس
شناسه افزوده: فرساد، حامد، ۱۳۴۸، گردآورنده، مترجم
شناسه افزوده: مؤسسه آموزش عالی علمی – کاربردی هلال ایران
رده بندی کنگره: الف ۱۳۹۱ ک۲۲/۷/۸۶ RC
رده بندی دیویی: ۶۱۶/۰۲۵۲
شماره کتابشناسی ملی: ۳۰۱۷۴۱۲



نام کتاب: راهنمای امداد و کمک‌های اولیه (ویرایش دوم)
تألیف و ترجمه: دکتر حامد فرساد، دکتر سید مصمد آقامیری، دکتر سهیلا صادقی
سرپرستار: هومن عباسپور
ویراستاران: نینا آمیغ، معصومه بنیاد، مرتضی فکوری
ناشر: مؤسسه آموزش عالی علمی – کاربردی هلال ایران
چاپخانه: ادیب
تصویرسازی: نرگس پاینده داری نژاد
شمارگان: ۵۰۰۰ نسخه
بها: ۱۲۰۰۰۰ ریال
تاریخ و نوبت چاپ: چاپ دوم – زمستان ۱۳۹۱

کلیه حقوق اعم از چاپ و تکثیر و نسخه برداری برای ناشر و مؤلف محفوظ است.
(نقل مطالب با ذکر مأخذ بلامانع است)
نشانی: تهران، خ فلسطین، خ ایتالیا، شماره ۱، مؤسسه آموزش عالی علمی – کاربردی هلال ایران
تلفن: ۰۲۱-۸۸۹۰۲۱۶۱ دورنگار: ۰۷۰۵۴۰۸۸۹ کدپستی: ۱۴۱۶۶۴۴۹۹۳
وب سایت: www.helal-uast.ac.ir
پست الکترونیکی: info@helal-uast.ac.ir

فهرست

پیش‌گفتار	۴
مؤلفین	۴
مقدمه	۵

فصل اول کمک‌های اولیه

جعبه کمک‌های اولیه	۸
خون‌ریزی	۹
پانسمان	۱۰
شکستگی	۱۱
زخم‌بندی (بانداز)	۱۳
سوختگی‌ها	۱۴
مسمومیت	۱۵
مارگزیدگی	۱۶
تشنج	۱۷
سکته مغزی	۱۸
پیچ‌خوردگی یا رگ‌به‌رگ‌شدن	۱۹
سکته قلبی	۲۰
دیابت	۲۱
ترومای دندان	۲۳
خفگی	۲۴
شوگ	۲۷
احیای قلبی - ریوی	۲۸
آسیب‌های چشمی	۳۲
آفت‌دمای بدن (هایپوترمی)	۳۳
گرم‌زدگی	۳۵

فصل دوم ایمنی در برابر آتش‌سوزی

راهتهای عمومی ایمنی در برابر آتش‌سوزی	۳۸
چک‌لیست ایمنی در برابر آتش‌سوزی خانگی	۳۹
گاز مایع (LPG)	۴۰
دودیاب‌ها	۴۱

۷

عوامل احتمالی آتش‌سوزی در نواحی پرخطر	۴۲
وقتی که آتش طغیان می‌کند	۴۳
انواع کپسول‌های آتش‌نشانی	۴۴
آزیر خطر و شلنگ آتش‌نشانی	۴۵
نحوه گریز و نجات از میان دود	۴۶
اگر ماشین‌تان آتش گرفت	۴۷
انتقال مصدومان	۴۸
اگر در آتش گیر کردید	۵۰
اگر لباس‌تان آتش گرفت	۵۱
پیشگیری از آتش‌سوزی	۵۲

فصل سوم فوریت‌ها و موارد اضطراری در دوران صلح و آرامش

کیف امداد	۵۴
ذخیره مواد غذایی	۵۶
رعد و برق	۵۷
بهمن	۵۸
سیل	۵۹
لرزش	۶۰
رانش زمین (زمین‌لغزه)	۶۲
قطع برق	۶۴
طوفان	۶۵
سونامی	۶۷
زلزله	۶۹
اگر در زیر آوار گیر افتادید	۷۱

فصل چهارم شرایط اضطراری در دوران جنگ

سه‌مپه‌بندی و اهدای خون	۷۴
سیستم هشدار عمومی	۷۶

۵۳

۷۳

فصل پنجم حملات تروریستی

حفاظت در پناهگاه	۷۷
پناهگاه	۷۸
پناهگاه‌های عمومی	۸۰
پیش‌بینی‌های دفاعی	۸۲

۸۳

تهدیدات شیمیایی	۸۴
مخاطرات ناشی از عوامل شیمیایی	۸۶
تهدیدات بیولوژیکی	۸۷
مخاطرات ناشی از عوامل بیولوژیکی	۸۸
سیاه زخم	۹۰
تهدید به بمب‌گذاری	۹۱
در صورت وقوع انفجار	۹۴
تخلیه از محل انفجار	۹۵
تهدیدهای انفجار هسته‌ای	۹۶
حفاظت در محل (IPP)	۹۸
روش‌های آلودگی‌زدایی	۱۰۱
مواد رادیواکتیو	۱۰۲
امنیت حمل و نقل عمومی	۱۰۲

آماده شوید، آماده باشید

استرس	۱۰۴
آماده شوید، آماده باشید، آماده بمانید	۱۰۶
برنامه‌های آمادگی اضطراری	۱۰۷
ارزیابی آمادگی فردی (IREA)	۱۰۸

۱۰۳

مؤسسه آموزش عالی علمی – کاربردی هلال ایران، به جهت اهمیت آمادگی اضطراری در جامعه، مفتخر است که اطلاعات جامعی را در زمینه امداد و کمک‌های اولیه، در راستای اهداف جمعیت هلال احمر جمهوری اسلامی ایران، به زبان ساده برای عموم مردم تألیف نموده است. در این مجموعه، ضمن بهره‌گیری از منابع خارجی معتبر مثل کتاب Emergency Handbook سعی شده است مفاهیم مطابق با فرهنگ جامعه تغییر یابد و بومی‌سازی شود.

همواره باید دانست که در طول وقوع یک بحران یا حادثه، دانستن این‌که باید چه کاری را به موقع انجام داد، می‌تواند باعث نجات جان‌های عزیزان شود. فرض بر این است که این کتاب عموم جامعه را با مهارت‌های اولیه پاسخ اضطراری و ضروری امداد و نجات آشنا سازد.

فصل اول کتاب تحت عنوان «کمک‌های اولیه»، شامل بخش‌های کیف کمک‌های اولیه، خونریزی، پانسمان، شکستگی‌ها، زخم‌بندی (بانداز)، سوختگی‌ها، مسمومیت، مارگزیدگی، تشنج، سکتۀ مغزی، پیچ خوردگی یا رگ به رگ شدن، سکتۀ قلبی، دیابت، ترومای دندان، خفگی، شوک، احیای قلبی – ریوی (CPCR)، آسیب‌های چشمی، افت دمای بدن و گرم‌زدگی است.

در فصل دوم کتاب که با عنوان «ایمنی در برابر آتش سوزی» مطرح شده است با موضوعاتی تحت این عناوین برخورد می‌کنیم: راهنمای عمومی ایمنی در برابر آتش سوزی، چک لیست ایمنی در برابر آتش سوزی خانگی، گاز مایع، دود و آشکارسازهای دود، مخاطرات ناشی از آتش سوزی، در صورت وقوع یک حادثه آتش سوزی چه باید کرد، نحوه اطفای حریق، آژیر خطر و شلنگ آتش‌نشانی، نحوه خروج از دود، حمل و جابجایی مصدومین، اگر در آتش گیر کردید، اگر لباس‌تان آتش گرفت، اگر اتومبیل‌تان آتش گرفت، پیشگیری از آتش سوزی.

فصل سوم کتاب «فوریت‌ها و موارد اضطراری در زمان صلح و آرامش» مواردی چون کیف نجات، ذخیره مواد غذایی، رعد و برق، بهمن، سیل، لرزش، رانش زمین (زمین لغزه)، قطع برق، طوفان، طوفان‌های گرمسیری، سونامی، زلزله، و در آخر اگر در زیر آوار گیر افتادید را تشریح می‌نماید. در فصل چهارم کتاب، «شرایط اضطراری در زمان جنگ»، با مواردی چون سهمیه‌بندی و اهدای خون، سیستم هشدار عمومی، حفاظت در پناهگاه، و پیش‌بینی‌های دفاعی روبرو می‌شویم.

در فصل پنجم، «حملات تروریستی»، عناوین مشتمل بر تهدیدات شیمیایی، تهدیدات بیولوژیکی، سیاه زخم، تهدید به بمب‌گذاری، در صورت وقوع انفجار، تخلیه از یک محل انفجار، تهدیدات بمب‌کثیف / انفجار هسته‌ای، حفاظت در محل (IPP)^۱، روش‌های آلودگی‌زدایی مواد رادیواکتیو، و در نهایت امنیت حمل و نقل عمومی می‌شود.

این کتاب آموزشی بدون نقص نیست، اما تلاشی است جدی برای ارتقاء آگاهی، درک مسائل امداد و کمک‌های اولیه، ایجاد انگیزه در آحاد جامعه، تأثیرگذاری و تغییر رفتار مورد نظر در آنها. شما می‌توانید پیشنهادات و ایده‌های جدید خود را با مطالب این راهنما مطابقت دهید و به عنوان یک فراگیر، مطالب آموزش مورد نظر را با وضعیت نیازهای محل زندگی و جامعه خود منطبق و حتی مطالبی به آن اضافه کنید.

در این کتاب مطابق با راهنمای مصوب سال ۲۰۱۰ انجمن‌های معتبر قلب و عروق و احیاء دنیا، واژه احیاء قلبی – ریوی (CPR) به احیای قلبی – ریوی و مغزی (CPCR) تغییر نام داده است که شما با مهمترین تغییر در این دستور العمل احیاء یعنی تغییر (ABC) (راه هوایی – تنفس – گردش خون) به (C-A-B) (گردش خون – راه هوایی – تنفس) آشنا می‌شوید.

در پایان از کلیۀ همکاران محترم مؤسسه آموزش عالی علمی – کاربردی هلال ایران به جهت همکاری‌های ایشان در برنامه‌های علمی و پژوهشی تشکر و قدردانی به عمل می‌آید.

مؤلفین

1. In - place protection (IPP)

نحوه انجام اقدامات در موقعیت‌های اضطراری:

ارائه کمک‌های اولیه در صورتی می‌تواند مفید واقع گردد که شما جوانب متعددی را، قبل از شروع تماس فیزیکی با مصدوم، در نظر داشته باشید. برای ایجاد اطمینان خاطر در مصدوم و حاضرین در محل، هنگام وقوع هر سانحه‌ای، باید با حفظ خویشتن‌داری، قاطعیت کافی و احساس مسئولیت رفتار کنید.

عملکرد صحیح و مطابق اصول، همراه با حفظ آرامش و خویشتن‌داری، مخصوصاً در موارد مصدومیت همزمان چند نفر، باعث ارتقای نتایج حاصل از عملیات امدادی شده، از ایجاد ضایعات آتی پیشگیری نموده و در حفظ بهتر حیات مصدومین تأثیرات مثبت خواهد داشت.

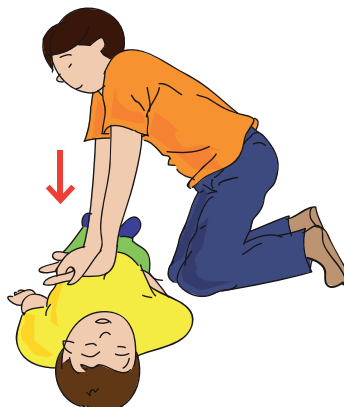
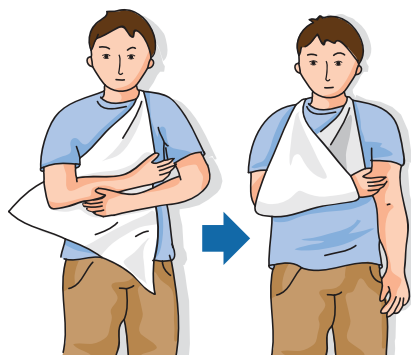
اولویت‌ها در کمک‌های اولیه:

الف) ارزیابی موقعیت

- به سرعت و با حفظ آرامش، اتفاق رخ داده را ارزیابی کنید.
- خطراتی را شناسایی کنید که می‌توانند شما و یا مصدوم را تهدید کنند.
- سعی کنید هرگز خودتان را در معرض خطرات جدی قرار ندهید.

ب) صحنه بروز حادثه را امن کنید

- مصدوم را در برابر خطرات محافظت کنید.
- از محدودیت‌های خود آگاه باشید.



- ج) مصدومین را برای ارائه کمک‌های اولیه طبقه‌بندی کنید
- در صورتی‌که با چند نفر مصدوم به‌طور همزمان مواجه شدید، باید ابتدا وضعیت هر یک از آن‌ها را ارزیابی کنید تا بتوانید ابتدا مجروحین بدحال‌تر و صدمات تهدیدکننده حیات آنان را تحت درمان قرار دهید.

- د) درخواست کمک کنید
- هر چه زودتر سرویس‌های امدادی را از وقوع سانحه مطلع ساخته و اطمینان بیاورید که آن‌ها در راه رسیدن به محل سانحه‌اند.

نحوه انجام کمک‌های اولیه در موقعیت‌های اضطراری:

همیشه گام‌های اصلی در اقدامات امدادی را به یاد داشته باشید؛ یعنی:

- | | |
|---------------------------|------------------|
| الف) ارزیابی موقعیت | ب) برقراری امنیت |
| ج) ارائه کمک‌های اورژانسی | د) درخواست کمک |



- احساسات خود را کنترل کنید.
- قبل از هر اقدامی لحظاتی تفکر کنید.
- جان خودتان را به خطر نیندازید.
- حواس خود را به کار گیرید.

فصل اول

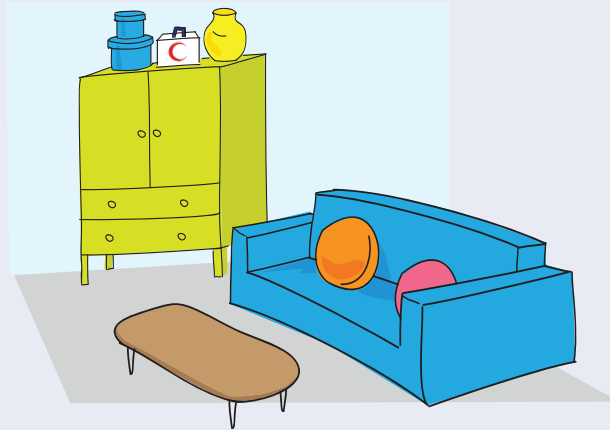
کمک‌های اولیه



- جعبه کمک‌های اولیه
- خون‌ریزی
- پانسمان
- شکستگی
- زخم‌بندی (بانداز)
- سوختگی‌ها
- مسمومیت
- مارگزیدگی
- تشنج
- سکته مغزی
- پیچ‌خوردگی یا رگ‌به‌رگ‌شدن
- سکته قلبی
- دیابت
- ترومای دندان
- خفگی
- شوک
- احیای قلبی - ریوی و مغزی
- آسیب‌های چشمی
- افت دمای بدن (هایپوترمی)
- گرمازدگی

فوریت‌های پزشکی ناشی از بیماری‌ها و جراحات‌ها چنانچه فوری درمان نشوند، ممکن است به مرگ و میر و یا عوارض جدی منجر شوند. اگر شما قادر باشید قبل از رسیدن نیروهای پزشکی و اورژانس، کمک‌های اولیه را درست و به‌موقع در محل انجام دهید، جان یک مصدوم را نجات خواهید داد. به‌خاطر داشته باشید که در صورت اضطرار و وخامت اوضاع با اورژانس (۱۱۵) تماس بگیرید.

جعبه کمک‌های اولیه



جعبه کمک‌های اولیه روی کمد داخل اتاق نشیمن



بانداز کمک‌های اولیه در سه اندازه

توصیه می‌شود که هر خانواده یک جعبه کمک‌های اولیه در خانه داشته باشد. می‌توانید این جعبه‌ها را از داروخانه بخرید. یادتان باشد، مدام تاریخ انقضای لوازم داخل جعبه را کنترل کنید و در صورت لزوم، آن‌ها را تعویض کنید. جعبه کمک‌های اولیه باید جایی قرار داده شود که بهر احتی در دسترس بزرگترها باشد و در عین حال، دور از دسترس بچه‌ها نگه داشته شود.

لوازم ضروری جعبه کمک‌های اولیه

لوازم	کاربرد
موچین یا اتبر	برای بیرون کشیدن نیش و یا درآوردن سایر اجسام خارجی فرو رفته در پوست یا زخم
قیچی	برای برش پانسمان یا بانداز
ماسک تنفس مصنوعی	لایه‌ای محافظ در طول احیای قلبی - ریوی (CPR)
دماسنج	برای سنجش دمای بدن
دستکش‌های یک‌بار مصرف	برای محافظت امدادگر از انتقال عفونت با خون و مایعات بدن مصدوم
نوار چسب	برای محافظت و نگهداشتن بانداز
پانسمان / زخم‌بند	برای محافظت از زخم، در برابر کثیفی و دیگر منابع عفونت. انواع آن: باند زخم کمک‌های اولیه، پد استریل چشمی، باند چسب‌دار، باند گازی
بانداز	بانداز مثلی برای بستن دست آسیب‌دیده به گردن و باند کشی برای پیچیدن اطراف زخم (مثلاً بریدگی روی بازو)

برای بند آوردن خون‌ریزی:

۱

دستکش محافظ بپوشید و یا مانعی بین خود و خون مصدوم قرار دهید.

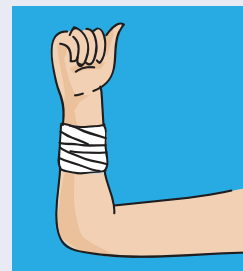
۲

بررسی کنید که هیچ جسم خارجی در زخم وجود نداشته باشد (مثلاً خرده شیشه).

۳

در صورتی که جسم خارجی در زخم وجود نداشته باشد:

- یک گاز استریل روی زخم بگذارید.
- با استفاده از کف دست یا انگشتان خود، روی زخم، فشار مستقیم و محکمی وارد کنید.
- با استفاده از بانداژ آن را محافظت کنید.
- دست یا پای آسیب‌دیده را بالاتر از سطح قلب نگه دارید.



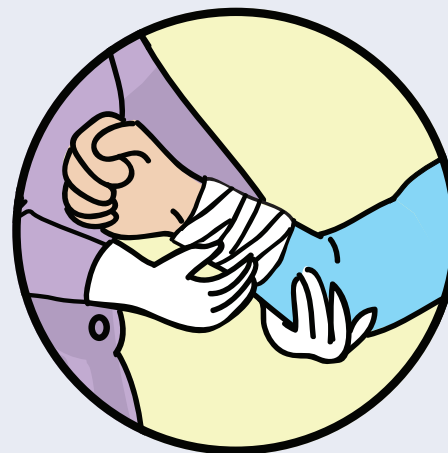
مصدوم باید دست خود را بالاتر از سطح قلب نگه دارد.

چنانچه در زخم، هر نوع جسم خارجی (مثلاً خرده شیشه) وجود دارد، بر جسم فشار وارد نکنید. قبل از بانداژ آن، از فشار مستقیم بر روی شیء خودداری کنید. با ایجاد لایه در اطراف زخم، سعی کنید آن را بیرون بیاورید.



به هر چیزی که بر روی زخم به منظور جلوگیری از خون ریزی و محافظت آن، از آلودگی گذاشته شود پانسمان گویند. همه کمک دهندگان باید بتوانند، یک پانسمان موقتی در صحنه آسیب تهیه کنند. برای یادگیری پانسمان، روی دوستان در زمانی که سالم هستند تمرین کنید. این مراحل را برای پانسمان کردن به یاد داشته باشید:

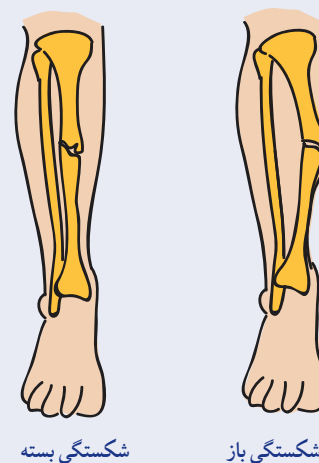
- حتی الامکان دستکش یک بار مصرف استفاده کنید.
- پانسمان را با اندازه‌های صحیح انتخاب کنید به طوریکه زخم و اطرافش را خوب بپوشاند.
- از دست زدن به سطح پانسمان که روی زخم قرار می‌گیرد خودداری کنید.
- هرگز پانسمان را روی زخم نچرخانید.
- هرگز پانسمان را بردارید حتی اگر خون از آن نشکند، در عوض پانسمان بیشتری روی آن بگذارید.
- روی پانسمان را با یک باند بپوشانید و ببندید.



به ترک خوردن استخوان شکستگی می‌گویند. پوست روی شکستگی ممکن است سالم بماند یا پاره شود.

علائم شکستگی:

- دردناک شدن و حساسیت به لمس؛
- وضعیت یا شکل غیر عادی عضو شکسته شده؛
- بی‌حرکتی عضو شکسته شده؛
- تورم؛
- کبودی؛
- شکستگی‌های باز؛ یعنی پوست روی شکستگی پاره شده است.



برای درمان شکستگی‌ها:

۱

مصدوم را آرام کنید.

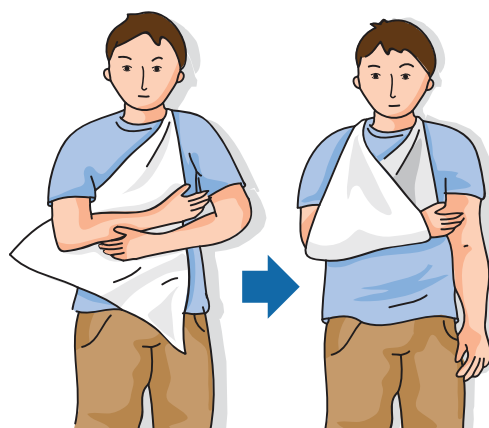
۲

اگر زخمی خون‌ریزی دارد، آن را درمان کنید. برای شکستگی‌های باز، خون‌ریزی را متوقف کنید و انتهای استخوان‌های بیرون زده را بپوشانید.

۳

عضو آسیب‌دیده را، به راحت‌ترین حالت برای مصدوم، به جایی تکیه دهید و بی‌حرکت نگه دارید.

الف

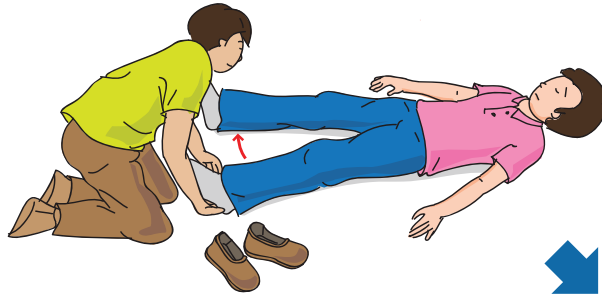


چنانچه مصدوم دچار دررفتگی شانه یا شکستگی بازو یا ساعد یا مچ دست شده، مطابق شکل، به کمک دست سالم، از آتل استفاده کنید.

آتل بندی دو مرحله‌ای بازو

ب

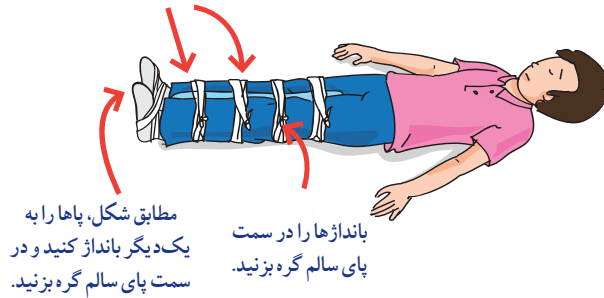
اگر مصدوم دچار شکستگی در ناحیه پا شده است، پای آسیب‌دیده را راست کنید و پای سالم را، به مانند آتل، در کنار پای آسیب‌دیده قرار دهید.



ج

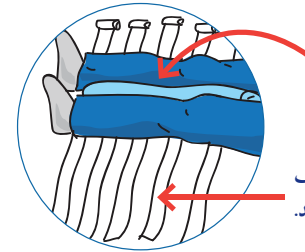
مطابق شکل، بانداژ را به آرامی زیر هر دو پا قرار دهید؛ بین زانوها و مچ پاها بالشتک یا پارچه چندلایه بگذارید.

قسمت بالا و زیر شکستگی را بانداژ کنید.



مطابق شکل، پاها را به یک‌دیگر بانداژ کنید و در سمت پای سالم گره بزنید.

بانداژها را در سمت پای سالم گره بزنید.



در بین دو پا بالشتک قرار دهید.

۴

وضعیت گردش خون مصدوم را هر ۱۰ دقیقه یک‌بار بررسی کنید.

۵

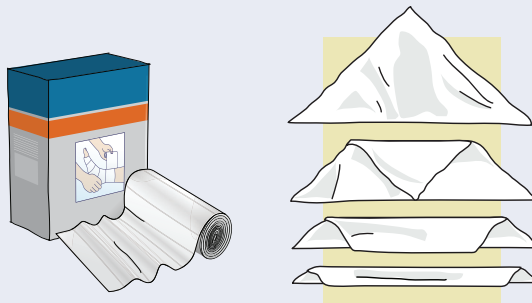
درخواست مراقبت‌های پزشکی کنید و یا به اورژانس اطلاع دهید.

زخم بندی (بانداز)

بانداز چیزی است که پانسمان را ثابت نگه می‌دارد و می‌تواند خونریزی را کنترل کند و به بازگشت خون از محل زخم کمک کند و حرکت عضو مجروح را محدود کرده و به حمل آسان مصدوم کمک می‌نماید.

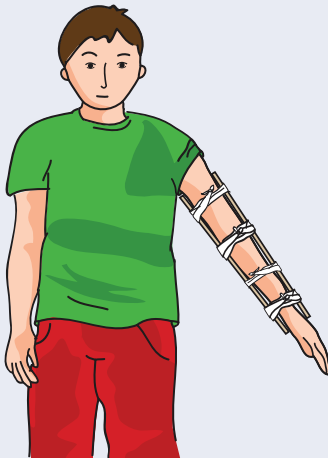
در صورت نیاز به بانداز، چه باید کرد:

۱. مصدوم را در حالت خوابیده تا نشسته نگه دارید.
۲. بانداز باید به اندازه کافی محکم باشد تا پانسمان را در سر جای خود نگه دارد. برای اطمینان، همیشه نبض اندام دورتر از ناحیه پانسمان را بررسی کنید.
۳. هرگز نوک انگشتان را نپوشانید مگر آنکه آسیب دیده باشد.



انواع بانداز

- **باند لوله ای:** در هر جای بدن از باندی با پهنای مناسب استفاده کنید. اگر باند خیلی کوچک یا خیلی بزرگ باشد، کارش را آن طوریکه مطلوب است انجام نخواهد داد. دو نوع نوار بانداز لوله ای وجود دارد: نوارهای کشی لوله ای برای نگه داشتن مفاصل آسیب دیده و گاز لوله ای برای پوشاندن انگشت دست و پا.
- **باند سه گوش:** یک پارچه مربع شکل که از قطر بریده شده است و معمولاً برای درست کردن گردن آویز به کار می‌رود.



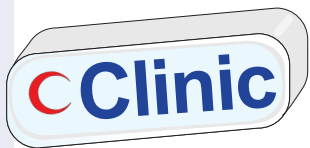
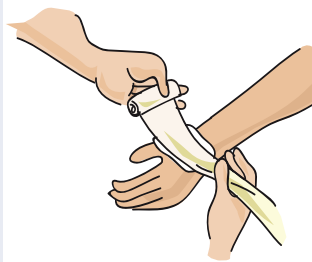
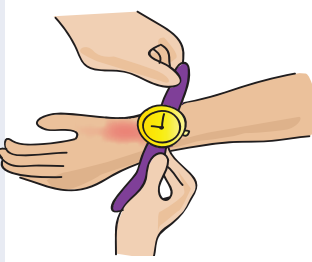
آتل بندی

وسیله ای که برای بی حرکت کردن عضو آسیب دیده به کار می‌رود را آتل گویند. در زمان مواجهه با دررفتگی یا شکستگی هرگز سعی در صاف کردن عضو نکنید، زیرا رگ‌ها و اعصاب بزرگی از آن محل رد می‌شوند که ممکن است آسیب ببینند در این موقع، قسمت آسیب دیده را در همان وضعیتی که قرار دارد آتل بندی نمایید. دقت کنید عضو از نظر گردش خون، حس و حرکت، مشکلی نداشته باشد.

زمانی می‌گوییم سوختگی شدید است که:

- بیش از ۵ درصد از سطح بدن مصدوم، یعنی چیزی بیش از پنج برابر اندازه کف دست فرد، دچار آسیب شده باشد.
- دهان، چشم‌ها، گلو، گوش‌ها، یا اندام تناسلی مصدوم دچار آسیب شده باشد.

این چهار مرحله را برای درمان سوختگی‌ها به کار ببرید:

۴. در صورتی که سوختگی شدید نیست، از پزشک مشاوره بگیرید، در غیر این صورت، با اورژانس تماس بگیرید.	۳. سطح سوخته و آسیب‌دیده را با پانسمان استریل بپوشانید.	۲. زیورآلات و لوازمی مانند دست‌بند و حلقه و ساعت و لباس‌های مصدوم را، قبل از تورم و التهاب ناحیه آسیب‌دیده، خارج کنید.	۱. عضو آسیب‌دیده را زیر شیر آب سرد بگیرید و یا حداقل ۱۰ دقیقه در آب سرد فرو کنید؛ در سوختگی‌های شیمیایی، مواد را با آب از سطح پوست بشویید.
			

در درمان سوختگی و تاول به این موارد توجه کنید:

- خمیردندان، لوسیون، پماد یا روغن به محل سوختگی ننماید.
- محل سوختگی را با پنبه نپوشانید.
- به تاول‌ها دست نزنید و هر چیزی را که به محل سوختگی چسبیده، جدا نکنید.

به مجموعه‌ای از اختلالات بدن که در اثر جذب ماده‌ای سمی بروز می‌کند مسمومیت می‌گویند. جذب ماده‌ی سمی می‌تواند از راه‌های زیر صورت گیرد:

- استنشاق گاز، بخار، دود یا گرد و غبار؛
- دستگاه گوارش (خوردن یا نوشیدن)؛
- تماس پوستی؛
- تزریقی.



علائم مسمومیت:

تهوع، استفراغ، اسهال، شکم درد، تشنج، هذیان و اختلال هوشیاری، اشکال در تنفس

سموم شایع:

- خانگی: سفیدکننده‌ها، اسپری‌ها، حشره‌کش‌ها، نفت، خمیربازی بچه‌ها، جیوه‌دماسنج، استن و ...
- داروها و مواد شیمیایی: مصرف غیر مجاز و بیش از حد داروها (داروها را از دسترس کودکان دور نگه دارید)
- گازها: گاز منوکسید کربن، آلودگی جوی، اکسیدهای نیتروژن، کلر

وقتی کسی دچار مسمومیت می‌شود:

- نوع سم را شناسایی کنید و مدت زمان مصرف آن را تخمین بزنید.
- به فرد مسموم آب یا شیر بدهید تا سم رقیق شود. مسموم را وادار به استفراغ کنید (بجز مواردی که فرد مسموم باردار و یا مسمومیت با مواد شیمیایی و نفت باشد).
- مصدوم را به سمت چپ بخوابانید تا ورود سم به روده کوچک به تعویق بیفتد.
- مسموم را سریع به مرکز درمانی انتقال دهید.



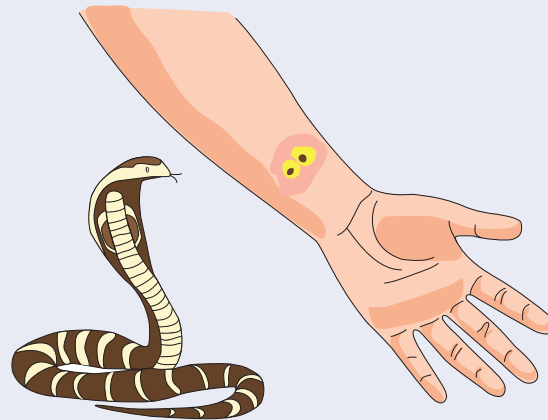
هرگونه مارگزیدگی را سمی تلقی کنید مگر خلاف آن ثابت شود. برای تشخیص مارهای سمی و غیرسمی به نکات زیر توجه کنید:

- سر مارهای سمی، مثلثی شکل است و با بدن مار زاویه دارد.
- مردمک چشم مارهای سمی به صورت بیضی (خطی) و شبیه مردمک چشم گربه است.
- جای نیش مارهای سمی با یک یا دو سوراخ (زخم) مشخص می‌شود.

علام مارگزیدگی

- مشاهده مار و مشاهده زخم در محل گزش؛
- درد شدید؛
- قرمزی پوست و تورم و کرختی؛
- سرگیجه، تعریق بیش از حد، تهوع و استفراغ؛
- کاهش فشار خون، تب و لرز، هذیان و تشنج؛
- مشکل تنفسی، شوک و ایست قلبی.

وقتی کسی دچار مارگزیدگی می‌شود:



- او را از محل دور کنید و از او بخواهید که آرام و بی حرکت بماند و دراز بکشد.
- عضو آسیب دیده را پایین تر از سطح قلب نگه دارید.
- محل گزش را با آب و صابون بشوئید و با پارچه تمیز و خشک کنید.
- بالای محل گزش را فوری ببندید. اگر وسیله نواری شکل مناسب برای بستن ندارید می‌توان ناحیه بالای گزش را با دست و فشار مناسب بگیرید تا مانع نفوذ سم شوید.
- هیچ نوع ماده غذایی و مایعات به مصدوم ندهید.
- از برش دادن، مکیدن، گذاشتن کیسه یخ و یا گرم بر روی محل گزش جداً خودداری کنید.
- سریع مصدوم را به مرکز درمانی منتقل کنید.

وقوع حرکات بدون کنترل بدن را، در یک زمان کوتاه، تشنج گویند.

علائم تشنج

- حرکات غیر قابل کنترل و یا اسپاسم بدن؛
- افتادن مصدوم به روی زمین؛
- دندان قروچه کردن؛
- چرخش چشم؛
- بی اختیاری در دفع ادرار یا مدفوع؛
- به خواب رفتن مصدوم بعد از فروکش کردن تشنج.

وقتی به کسی تشنج دست می‌دهد:

- اجسام خطرناک (مثل قیچی و سایر لوازم تیز و بُرنده) را از سر راه او دور کنید.
- جلوی حرکات مصدوم را نگیرید.
- چیزی در دهان مصدوم نگذارید.
- بعد از اتمام تشنج، هرگونه جراحت مصدوم را درمان کنید.
- برای دریافت کمک پزشکی با اورژانس (۱۱۵) تماس بگیرید.



سکته مغزی

سکته مغزی زمانی رخ می‌دهد که جریان خون به مغز مختل شود و این ممکن است به ازکار افتادگی در از مدت مصدوم منجر شود. به همین سبب، بسیار مهم است که، خیلی زود، برای مصدوم دچار سکته مغزی شده، کمک پزشکی بطلبید.

علائم سکته مغزی

صورت؛ مصدوم توانایی لبخند زدن ندارد و چشم‌ها و یا دهانش کج می‌شود.



دست‌ها؛ مصدوم قادر به بالابردن دست‌هایش نیست.



تکلم؛ مصدوم نامفهوم صحبت می‌کند و قادر به درک کلمات نیست.



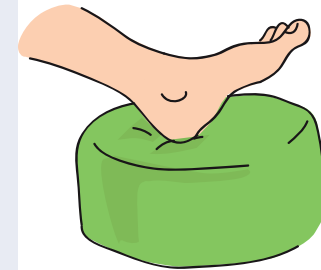
در صورتی که در مورد مصدوم مشکوک به سکته مغزی هستید، فوری، با اورژانس تماس بگیرید.

پیچ خوردگی یا رگ به رگ شدن

پیچ خوردگی در مفاصل اتفاق می افتد و رباطها را درگیر می کند، که رایج ترین آن پیچ خوردگی قوزکهاست. اما رگ به رگ شدن، به آسیب دیدگی عضلات و تاندون ها گفته می شود، به ویژه زمانی که ناگهان کشیده شوند.

درمان پیچ خوردگی و رگ به رگ شدن:

۱. عضله یا مفصل آسیب دیده را آرام به جایی تکیه دهید تا در حالت استراحت قرار گیرد.



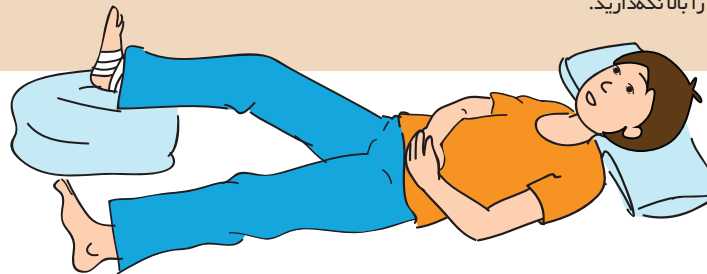
۲. روی مفصل در رفته، کیسه یخ یا کمپرس سرد بگذارید.



۳. با استفاده از باند، مفصل در رفته را، با فشار، ببندید.



۴. مفصل آسیب دیده را بالا نگه دارید.





سکته قلبی زمانی رخ می دهد که خون رسانی به قسمتی از عضله قلب، به علت انسداد یکی از عروق خون رسان قلب (عروق کرونر)، به شدت کاهش یافته یا متوقف گردد.

علائم سکته قلبی

درد؛ مصدوم به طور ناگهانی، دردی فشارنده و سنگین و خنجری در مرکز قفسه سینه احساس می کند که ممکن است به شانه، گردن، فک پائینی یا بازوی چپ انتشار پیدا کند.
پوست؛ پوست مصدوم سرد و مرطوب می شود و عرق سرد می کند.
تنفس؛ مصدوم دچار تنگی نفس، افزایش سرعت تنفس و کاهش عمق تنفس می شود.
در صورتی که در مورد مصدوم مشکوک به سکته قلبی هستید، فوری، با اورژانس تماس بگیرید.

وقتی کسی دچار سکته قلبی می شود:

- برای دریافت کمک فوری با اورژانس (۱۱۵) تماس بگیرید.
- مصدوم را آرام و بی حرکت کنید و او را در وضعیت نیمه نشسته قرار دهید.
- اگر مصدوم هوشیار است یک عدد قرص آسپرین به او بدهید تا به آرامی بجود. اگر مصدوم از نیتروگلیسرین برای کاهش درد قلبی استفاده می کند، اجازه دهید آن را مصرف کند.
- تا حد امکان از هرگونه حرکت اضافه مصدوم جلوگیری کنید تا کار قلب به حداقل ممکن کاهش یابد.
- تا رسیدن اورژانس یا انتقال مصدوم به بیمارستان سطح هوشیاری و علائم حیاتی (نبض و تنفس و درجه حرارت) را کنترل و ثبت کنید.