



أصول حمل مصدوم





فهرست وسایل و تجهیزات مورد نیاز برای انجام فعالیت‌های عملی واحد کار دوم

وسایل و تجهیزات مورد نیاز	فعالیت عملی (۱)	فعالیت عملی (۲)	فعالیت عملی (۳)
– دو عدد چوب بلند (حداقل به بلندی ۲ متر و به قطر ۱۰ سانتی‌متر)			*
– پتو			*
– دو عدد کت یا ژاکت			*



مقدمه

راحتی و ایمنی مصدوم اولین مسأله‌ای است که باید به آن توجه کنید. همچنین باید دقت کنید که بر اثر بی‌دقتی در حمل، حال مصدوم بدتر نشود. به طور کلی اگر امکان دارد در وضعیت مصدوم تغییری ایجاد نکنید و جابه‌جایی مصدوم را به واحد اورژانس واگذار کنید، زیرا بی‌دقتی در حمل ممکن است باعث شود حال مصدومی که دچار ضایعۀ گردن و ستون مهره شده یا شکستگی باز دارد وخیم‌تر شده و گاهی به قطع نخاع و فلج اندام‌ها منجر شود. بنابراین تا وقتی مطمئن نیستید مصدوم، آسیب دیدگی ستون مهره در ناحیۀ گردن، کمر و پشت ندارد، مکان و وضعیت او را تغییر ندهید. به هر حال اگر خطرهایی مثل آتش‌سوزی، فروریختن آوار یا نشت گازهای سمی جان مصدوم را تهدید می‌کند، بدون آن که خودتان را به خطر بیندازید مصدوم را هر چه سریع‌تر از محل دور کنید.

۱-۲- بلندکردن مصدوم

بلند کردن مصدوم نوعی مهارت است و اگر این کار

آیا تا به حال مجبور شده‌اید فردی را که صدمه دیده است جابه‌جا کنید؟ در صورت مثبت بودن جواب شرح دهید که چگونه این کار را کرده‌اید؟

به درستی انجام شود می‌توان بدون آن‌که فشار فوق‌العاده‌ای به انسان وارد شود. حتی مصدومان سنگین وزن را هم بلند کرد.

توجه

سعی نکنید مصدومی را که خیلی سنگین است یا آسیب‌های جدی دیده است (مثلاً شکستگی باز دارد) به تنهایی بلند کنید. در این‌گونه موارد از کسانی که در صحنه حضور دارند کمک بخواهید تا احتمالاً صدمه‌ای به شما یا مصدوم وارد نشود.

۱-۱-۲- اصول مراقبت از خود هنگام بلندکردن

مصدوم : بلندکردن مصدوم دو اصل دارد :

● توجه به نکته‌های زیر می‌تواند شما را در انجام این کار

۱- همیشه از قوی‌ترین ماهیچه‌های بدن خود مثل ران و به شیوۀ صحیح راهنمایی کند :

۱- هنگام بلند کردن مصدوم باید در وضعیت صحیحی

۲- تا آن‌جا که امکان دارد مصدوم را باید به بدن خود قرار داشته باشید.

۳- حالت بدن باید متوازن و در عین حال محکم

باشد.

۴- پشت خود را صاف نگه دارید.

۵- در حالی که سر خود را بالا نگه می‌دارید، کاملاً به

مصدوم نزدیک شوید و از شانه‌های خود برای تحمل وزن مصدوم استفاده کنید.

۶- از پنجه دست خود برای محکم چسبیدن به مصدوم

استفاده کنید.



۲- پاها باید راحت و با فاصله از هم قرار گیرد تا تعادل

بدن شما حفظ شود.

توجه

اگر مصدوم از پشت شما سر خورد نباید، به خاطر جلوگیری از افتادن مصدوم به پشت خود صدمه بزنید بلکه بگذارید مصدوم آرام سر بخورد و با ملایمت بدون آن که به جراحات وی آسیبی وارد شود، بازبینی تماس پیدا کند.

فعالیت عملی ۱

شیوه صحیح بلند کردن مصدوم را در کلاس تمرین کنید و هنگام کار به وضعیت صحیح نشستن و نحوه قرار گرفتن

پاها، ستون مهره ها، سر و دست‌ها توجه کنید.

۲-۲- انواع روش های حمل مصدوم

چند روش حمل مصدوم را که می‌شناسید، نام ببرید؟

آیا تا به حال کودکی را در آغوش گرفته یا فردی را به

دوش کشیده‌اید؟

حمل را براساس تعداد نفر شرکت کننده، تقسیم‌بندی می‌کنند

که تعدادی از آن‌ها عبارت است از:

- حمل های یک نفره : آغوشی، کششی، عصایی،

کول کردن،

- حمل های دو نفره : چهار میچ، سه میچ، قطاری، صندلی،

بازو به بازو، برانکارد،

- حمل های سه نفره : آغوشی، برانکارد،

- حمل های گروهی (چند نفره) : آغوشی، برانکارد.

۱-۲-۲- حمل های یک نفره : حمل مصدوم یک نفره

در مواقعی به کار می‌رود که فرد دیگری برای کمک نیست. این

روش حمل به شیوه‌هایی که در زیر شرح داده خواهد شد انجام

می‌گیرد:

● روش آغوشی: از این روش برای حمل افراد سبک

وزن به ویژه کودکان استفاده می‌شود. معمولاً برای این کار،

می‌توانید یک دست را به دور تنه و دست دیگر را زیر زانوی

مصدوم بگذارید. (مثل بغل کردن)



● روش تکیه‌گاهی یا عصای انسانی: از این روش برای حمل مصدومی که به هوش است، صدمه شدیدی ندیده است و می‌تواند با کمک دیگری راه برود استفاده کنید. برای اجرای این روش، کمک‌دهنده باید در سمت پای سالم مصدوم قرار گرفته، یک دست خود را دور کمر وی بگیرد و با دست دیگر، میچ دست مصدوم را در حالی که به درون گردن امدادگر حلقه شده، او را جابه‌جا کند.



● روش کشیدن: در مواردی که سرعت عمل بسیار مهم است و شرایط خاصی برای حمل مصدوم وجود دارد (مثل میدان جنگ) از روش کششی می‌توانید استفاده کنید. از این روش برای افراد بی‌هوش و هوشیار به خصوص مصدومان دچار آسیب‌های اندام‌ها نیز می‌توان استفاده کرد. برای انجام این روش، زیر بغل مصدوم را در حالی که نشسته است از پشت بگیرید و او را بکشید.

توجه

اگر استخوان بازوی مصدوم آسیب‌دیده باشد، نباید از این روش استفاده کرد.



● روش کول کردن: برای حمل مصدومی که سبک، کوچک و به هوش است و می‌تواند خود را نگه دارد و یا مسافتی که باید مصدوم را حمل کنید زیاد است می‌توانید از این روش کمک بگیرید. برای این کار، مصدوم در حالت ایستاده به پشت شما رفته، در حالی که دست خود را به دور گردن شما انداخته است، دست‌های خود را زیر زانوهای مصدوم حلقه کرده و او را به پشت حمل کنید.

● روش حمل قطاری: از این روش برای مصدومان

دچار آسیب شکم و سینه می‌توان استفاده کرد. در این روش یک امدادگر از پشت و در زیر بغل مصدوم، دست خود را جلوی او می‌آورد و نفر دوم از جلو زیر زانوهای مصدوم را گرفته، او را حمل می‌کنند.



● روش حمل به کمک صندلی: هنگامی که قصد دارید

با مصدومی که به هوش است و صدمه جدی ندیده از پله‌ها یا از راهرو عبور کنید، می‌توانید مصدوم را روی صندلی معمولی بشانید و با کمک یک نفر دیگر او را حمل کنید.



۲-۲-۲ حمل‌های دو نفره:

● روش چهار میچ: از این روش زمانی می‌توانید استفاده

کنید که مصدوم به هوش باشد و بتواند با یک یا هر دو دست خود به حمل‌کننده‌ها کمک کند. برای انجام این کار مصدوم در حالتی که نشسته است، دست خود را دور شانه‌های دو نفر کمک‌دهنده که در دو طرف مصدوم زانو زده‌اند می‌اندازد و روی سکوی ایجاد شده با میچ‌های دست به هم گره شده دو امدادگر، می‌نشینند و بدین طریق حمل می‌شود. در این روش دو کمک‌کننده، روبروی هم در پشت مصدوم می‌ایستند و با دست راست میچ دست چپ خود را گرفته و با دست چپ میچ دست راست نفر مقابل را می‌گیرند.



● روش سه میچ: از این روش زمانی استفاده می‌شود

که مصدوم به دلیل آسیب دیدگی دست‌ها نتواند به حمل‌کننده‌های خود کمک کند. این روش شبیه روش چهار میچ است ولی یکی از امدادگران با دست خود از پشت، مصدوم را حمایت می‌کند.





فعالیت عملی ۲



به گروه‌های سه‌نفره تقسیم شوید. یکی از هنرجویان در نقش مصدوم و دو نفر دیگر در نقش کمک‌کننده روش‌های مختلف حمل دونفره را نمایش دهید. به اصول صحیح حمل مصدوم توجه کنید و دقت کنید هنگام بلند کردن مصدوم به کدام ناحیه از بدنتان فشار وارد می‌شود. درباره علت آن و راه‌های کاهش فشار به بدن کمک‌کننده بحث کنید.

مصدوم و دو نفر در طرف دیگر او قرار می‌گیرند. یک امدادگر زانو زده، دست‌های خود را از زیر قفسه سینه و باسن مصدوم رد می‌کند و با هر یک از دست‌های یکی از دست‌های امدادگران روبه‌رو را می‌گیرد و هم‌زمان با هم بلند می‌شوند.

ب) چنانچه آسیب دیدگی شدید باشد، مصدوم باید با کمترین حرکت جابه‌جا شود. به همین منظور هر سه امدادگر در یک سمت

۲-۲-۳ حمل‌های سه‌نفره: چنانچه مشکوک به آسیب دیدگی ستون مهره‌ای از این روش استفاده کنید.

● حمل آغوشی: حمل آغوشی با سه نفر و با توجه به طرز قرار گرفتن امدادگران در دوطرف مصدوم، به دو شکل انجام می‌گیرد.

الف) چنانچه آسیب دیدگی شدید نباشد سه امدادگر به صورت زیگزاک روبه‌روی همدیگر، یک نفر در یک طرف

توجه

هنگام حرکت نیز امدادگران به طرف سر مصدوم و به پهلو گام برمی‌دارند.



مصدوم قرار گرفته، در حالی که یکی از آن‌ها سر و زیر گردن و دیگری کمر و باسن و نفر آخر میچ‌ها و زانو‌ها را حمایت می‌کند با هماهنگی و آهسته مصدوم را بلند و سپس او را به پهلو و به سمت خود خم می‌کنند.

● حمل با برانکارد: این روش مطمئن‌ترین روش برای حمل مصدوم در مسافت‌های طولانی است. طریقه بلند کردن و



قرار دادن مصدوم بر روی برانکارد شبیه حمل آغوشی است با این تفاوت که مصدوم پس از قرار گرفتن روی برانکارد توسط آن حمل می‌شود.

روش ساخت برانکارد با لباس : می‌توانید با رعایت کردن اصول ایمنی در برانکارد، با هر وسیله مناسب دیگری که در دسترس دارید برانکارد تهیه کنید.

توجه

در مواقعی که برانکارد در دسترس نیست، می‌توانید از وسایل مختلف مثل پتو، لباس، میله، طناب و ... برانکارد بسازید.

می‌گیرد.

● **حمل با برانکارد :** طرز انجام این روش شبیه روش سه نفره است با این تفاوت که در این حالت یکی از امدادگرها در سمت مقابل، مسئول گذاشتن برانکارد زیر مصدوم است.

دو یا سه کت یا پیراهن محکم تهیه کرده، آستین کت‌ها و پیراهن را به داخل ببرید. تکه یا زیپ کت‌ها یا پیراهن‌ها را ببندید. سپس آن‌ها را به صورت معکوس در امتداد هم قرار داده و دو چوب را از میان آستین‌های آن‌ها می‌گذرانید. بعد از اطمینان از محکم بودن برانکارد مصدوم را به پهلو بچرخانید و برانکارد را در پشت او قرار داده، مصدوم را با احتیاط روی آن بگذارید. با تکه‌های پارچه نیز می‌توانید برانکارد بسازید.

۴-۲-۲ حمل‌های گروهی (چندنفره) :

● **حمل آغوشی (با چهار امدادگر) :** روش کار مشابه حمل سه‌نفره است با این تفاوت که سه نفر در یک طرف مصدوم و نفر چهارم بالای سر مصدوم (برای حمایت از سر و گردن) قرار





فعالیت عملی ۳

- حمل چند نفره را با تقسیم شدن به گروه‌های سه، چهار و شش نفره تمرین کنید.
- به گروه‌های شش نفره تقسیم شوید، هر گروه وسایل اطراف را بررسی کنید و وسایلی را که برای ساخت برانکارد مناسب است جمع‌آوری و سعی کنید با آن‌ها برانکارد بسازید.

توجه

هنگام تمرین، دقت کافی داشته باشید که به خود و دوستان که نقش مصدوم را بازی می‌کند آسیب نرسانید.

چکیده

بلند کردن مصدوم نوعی مهارت است و اگر این کار به درستی انجام شود می‌توانید بدون آن‌که فشار زیادی به شما وارد شود حتی مصدومان سنگین را به راحتی بلند کنید. روش‌های مختلفی برای حرکت یا بلند کردن مصدوم هست که انتخاب روش به مواردی از جمله تعداد افراد کمک‌کننده، اندازه و وزن مصدوم، نوع و شدت جراحات وارده و ... بستگی دارد.

انواع روش‌های حمل عبارت است از:

حمل یک نفره، آغوشی، کشیدن، عصایی و ...

حمل دونفره، چهار میچ، سه میچ، قطاری و ...

حمل سه نفره: آغوشی، برانکارد

حمل‌های گروهی: آغوشی، برانکارد



واحد کار ۳

احیای قلبی - ریوی





فهرست وسایل و تجهیزات مورد نیاز برای انجام فعالیت‌های عملی واحد کار سوم

وسایل و تجهیزات مورد نیاز	فعالیت عملی (۱)	فعالیت عملی (۲)	فعالیت عملی (۳)	فعالیت عملی (۴)	فعالیت عملی (۵)
– مدل آموزشی (مانکن) احیای قلبی – ریوی (CPR)	*	*	*		
– مدل آموزشی (مانکن) تمام تنه انسان یا مفاصل متحرک					*



مقدمه

قلب، ریه و مغز از اعضای اصلی و حیاتی بدن‌اند که فعالیت مداوم آن‌ها برای ادامه زندگی لازم است. پس در مواردی که مصدوم ضربان ندارد و نفس نمی‌کشد وظیفه حیاتی شما برقراری تنفس و گردش خون برای رسیدن به موقع اکسیژن به مغز است. انجام صحیح و سریع تنفس مصنوعی همراه ماساژ قلب (CPR) از بدتر شدن وضع مصدوم تا زمانی که زیر نظر پزشک قرار گیرد جلوگیری می‌کند و باعث نجات جان او می‌شود. این اعمال که نجات زندگی نامیده می‌شود حتماً باید اجرا شود، حتی اگر تردید دارید که مصدوم زنده بماند. روش‌های نجات زندگی را باید آنقدر ادامه بدهید تا تنفس و نبض مصدوم منظم شود و شما آن را احساس کنید یا شخص واردتر از شما عهده‌دار این امر شود و یا پزشک سر برسد.

توجه

سلول‌های عصبی مغز حساس‌ترین سلول‌ها در مقابل کمبود اکسیژن‌اند و در فاصله زمانی ۴-۶ دقیقه بعد از نرسیدن خون به آن‌ها به‌طور غیرقابل برگشتی آسیب می‌بینند و از بین می‌روند. این فاصله زمانی (۴-۶ دقیقه) را **زمان طلایی** برای نجات مصدوم می‌نامند و باید قبل از گذشتن این زمان تنفس مصنوعی و ماساژ قلبی را شروع کنید.

- ۱-۳- **مرحله‌بندی احیای قلبی-ریوی (CPR)**
 - ۱- راه هوایی مصدوم را باز کنید و کاری کنید که راه هوایی باز بماند.
 - ۲- به مصدوم تنفس مصنوعی بدهید و با این کار اکسیژن لازم را به خون او برسانید.
 - ۳- با وارد آوردن فشار خارجی روی قفسه سینه (ماساژ قلبی) باعث به گردش درآمدن خون در بدن مصدوم شوید.
- ۲- اگر با مصدومی روبه‌رو شوید که به دلایل مختلف دچار ایست قلبی و ریوی شده است، چه کار می‌کنید؟
- ۳- برای کمک به فردی که دچار ایست قلبی و ریوی شده لازم است مراحل زیر را انجام دهید:

توجه

هنگام روبه‌رو شدن با هر مصدوم بدحال و یا بی‌هوش در وهله اول باید تنفس و نبض وی را کنترل کنید. (شیوه‌های کنترل در واحد کار اول ذکر شده است.)



۲- دست خود را از زیر گردن مصدوم بیرون کشیده و چانه او را بالا بکشید. این کار سبب می‌شود زبان در جلو قرار گیرد. این مانور بایستی فقط در مصدومی انجام شود که مطمئن باشیم ضایعه ستون فقرات ندارد. زیرا این روش موجب تغییر وضعیت سر می‌شود.

این مانور بایستی فقط در مصدومی ایجاد شود که مطمئن باشیم ضایعه ستون فقرات ندارد، زیرا این روش موجب تغییر در وضعیت سر می‌شود.

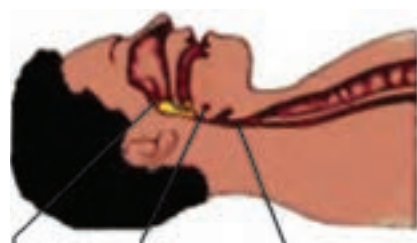
۳- مصدوم را با احتیاط به یک سمت بچرخانید. با دو انگشت نشانه و میانه که به حالت خمیده درآمده‌اند به شکل حرف C هرچه را که می‌توانید از دهان بیمار خارج نمایید. (دندان مصنوعی، باقی مانده غذا، آدامس و...)



۱-۱-۳ باز کردن راه تنفس: علت‌های مسدود شدن

راه تنفسی کدام‌اند؟

ممکن است راه تنفس مصدوم به‌خصوص اگر بی‌هوش باشد بر اثر عواملی مانند تنگ شدن مسیر عبور هوا (در اثر تنگ بودن یقه لباس) افتادن زبان به عقب دهان یا وجود مواد و یا استفراغ در عقب گلو تنگ یا بسته شده باشد.



مسیر عبور هوا باریک شده است
زبان به عقب افتاده
استفراغ در عقب گلو

پس اولین اقدام، باز کردن راه تنفس مصدوم به روش زیر است:

۱- یک دست خود را زیر گردن و دست دیگر را روی پیشانی مصدوم بگذارید و سر مصدوم را به عقب خم کنید. این کار باعث کشیدگی سر و گردن می‌شود و راه تنفس را باز می‌کند.

توجه

اگر مصدوم مشکوک به شکستگی گردن است مصدوم را جابه‌جا نکنید. این کار موجب قطع نخاع و فلج می‌شود.

باز کردن راه هوایی ممکن است تنفس مصدوم به حال عادی باز گردد اما اگر باز مصدوم شروع به تنفس نکرد تنفس مصنوعی را شروع کنید. در این صورت سر بیمار را به عقب خم نکنید، فقط چانه را بالا بکشید و دهان را باز کنید.

فعالیت عملی ۱

روی مدل آموزشی (مانکن) روش باز کردن راه تنفس را تمرین کنید.



اصول کمک‌های اولیه و امداد رسانی: احیای قلبی-ریوی

۲-۱-۳- تنفس مصنوعی: آیا تاکنون فردی را دیده‌اید

که به مصدوم بی‌هوشی، تنفس مصنوعی می‌دهد؟

مؤثرترین راه برای نفس دادن به مصدوم، انتقال هوای ریه‌های خود به ریه‌های مصدوم با دمیدن هوا از راه دهان است.

تنفس دهان به دهان: معمول‌ترین و مؤثرترین روش انجام

تنفس مصنوعی، تنفس دهان به دهان است.

هوایی را که از ریه‌ها بیرون می‌دهیم، به اندازه نیاز یک نفر برای حفظ زندگی اکسیژن دارد. در تنفس دهان به دهان، شما هوا را از ریه‌های خود به دهان و یا بینی (در کودکان) می‌دمید تا ریه‌های او را پر از هوا کنید. هنگامی که دهان خود را برمی‌دارید مصدوم خودش عمل بازدم را انجام می‌دهد، زیرا دیواره قفسه سینه که حالت ارتجاعی دارد، بلافاصله به حالت اول برمی‌گردد.

روش کار:

۱- راه تنفس مصدوم را باز کنید.

۲- دهان مصدوم را از اشیای خارجی پاک کنید.

۳- با یک دست بینی مصدوم را گرفته، با دست دیگر چانه را بالا بیاورید و همزمان دهان خود را روی دهان مصدوم گذاشته و هوای بازدم خود را به داخل ریه وی بدمید.



توجه

هنگام دمیدن به درون ریه، نگاهتان به قفسه سینه مصدوم باشد و مطمئن شوید که بالا می‌آید. اگر بالا نیامد، یا شما تنفس مصنوعی را درست انجام نمی‌دهید یا انسدادی در راه تنفس اوست. مراحل ۱ تا ۳ را دوباره و با دقت بیشتر تکرار کنید.



اصول کمک‌های اولیه و امداد رسانی: احیای قلبی-ریوی



دهان مصدوم را برای خروج هوا از ریه آزاد بگذارید و به پایین رفتن قفسه سینه و خروج هوا توجه کنید.

۴- در وهله اول چهار بار سریع هوا را به داخل ریه مصدوم بدمید و منتظر خروج بازدم وی نشوید.

۵- در مرحله بعد در فاصله‌های تنفس مصنوعی، بینی و

توجه

حجم هوایی را که وارد ریه مصدوم می‌کنید باید متناسب با جثه و سن وی باشد. این حجم را می‌توانید به‌طور تقریبی مشخص کنید. تعداد تنفس مصنوعی باید حدود ۱۵ بار در دقیقه برای بزرگسالان باشد.



۶- همزمان با انجام تنفس مصنوعی دست خود را روی شریان گردنی در ناحیه گردن کنار برجستگی تیروئید گذاشته و متوجه نبض باشید.

توجه

برای تنفس مصنوعی دهان به دهان می‌توان از لوله پلاستیکی به نام ایروی^۱ استفاده کرد که مانع تماس مستقیم دهان کمک‌کننده با دهان مصدوم می‌شود و مجرای تنفسی او را باز نگه می‌دارد و از افتادن زبان به عقب جلوگیری می‌کند.

فعالیت عملی ۲



مراحل تنفس مصنوعی را روی مدل آموزشی (مانکن) انجام دهید. دقت کنید آیا ریه‌ها پر از هوا می‌شود یا

نه؟



اصول کمک‌های اولیه و امداد رسانی: احیای قلبی-ریوی

۳-۱-۳- ماساژ قلبی: آیا تاکنون انجام ماساژ قلبی را

دیده‌اید؟ می‌توانید درباره آن مختصراً توضیح دهید؟

ادامه تنفس مصنوعی درحالی که قلب مصدوم نمی‌زند کار بیهوده‌ای است چون خون اکسیژن‌دار گردش نمی‌کند. بنابراین پس از چهار تنفس اول، باید دقیقاً امتحان کنید که آیا قلب می‌زند یا خیر؟

اگر نبض را احساس نکردید به روش زیر ماساژ قلبی را

انجام دهید:

روش انجام ماساژ قلبی

۱- مصدوم را به پشت بخوابانید، مطمئن شوید که مصدوم روی سطح سفتی خوابیده است. (مثل کف اتاق یا یک تخته چوبی)

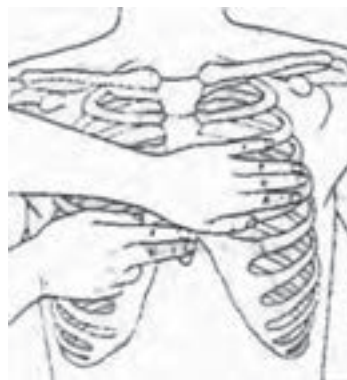
۲- در کنار مصدوم زانو بزنید.

۳- سینه مصدوم را برهنه کنید. از روی لباس ماساژ ندهید زیرا ممکن است فشار به نقطه دیگری وارد کنید.



۵- بازوی خود را راست نگه داشته و تنه خود را آن قدر

جلو ببرید تا بازوهای شما کاملاً عمود بر بدن مصدوم شود و سپس روی قفسه سینه در نقطه موردنظر فشار دهید تا حدود ۴-۵ سانتی‌متر قفسه سینه به سمت پایین فشرده شود. سپس به عقب برگردید و دیگر فشار ندهید. (بدون برداشتن دست‌ها از روی قفسه سینه مصدوم اجازه می‌دهیم تا جناغ سینه به حالت طبیعی خود برگردد.)



۴- محل ماساژ را مشخص کنید برای این کار فرورفتگی

جناغ سینه را لمس کنید. ابتدا باید زائده کزیفوئید را لمس کنید و دست خود را به اندازه ۴-۵ سانتی‌متر (پهنای دو انگشت) بالاتر از آن قرار دهید. پاشنه دست خود را روی استخوان جناغ بیمار گذاشته و سپس پاشنه دست دیگر را روی دست اول قرار دهید و انگشتان دو دست را درهم فرو ببرید. در این حال نباید نوک انگشتان دو دست با قفسه سینه بیمار تماس پیدا کند.

۶- زمان فشار به قفسه سینه باید مساوی زمان آزادسازی

باشد. روش ساده‌ای وجود دارد که به شما اطمینان می‌دهد زمان فشار آزادسازی مساوی هستند و آن شمردن با صدای بلند و انجام



فشار بر روی قفسه سینه است (با صدای بلند هزار و یک، هزار و دو، هزار و سه و... فشار را زمانی وارد کنید که عدد هزار را به زبان می‌آورد و استراحت را زمانی انجام دهید که کلمه یک، دو، سه را می‌گویید).

۷- در کودکان یک تا ۸ ساله که به جای گذاشتن دو دست از پاشنه کف یک دست برای فشردن قفسه سینه استفاده می‌شود و در شیرخواران کمتر از یکسال از دو انگشت برای فشردن قفسه سینه استفاده می‌شود.

۸- اثرات ماساژ قلبی از طریق بررسی نبض کاروتید در بالغین و در اطفال نبض براکیال و واکنش مردمک‌ها به نور انجام می‌گردد.



توجه

اگر عملیات احیا مؤثر و صحیح باشد، نبض ناحیه گردن شروع خواهد شد، صورت و لب‌های مصدوم به رنگ عادی برمی‌گردد و مصدوم خود شروع به تنفس می‌کند.

بیش‌تر بدانید



برای انجام ماساژ قلبی مؤثر، مصدوم را باید حتماً روی سطحی سفت خواباند، اگر بیمار روی تخت است زیر سینه او تخته‌ای محکم بگذارید. علت آن است که فشار دست‌های امدادگر به قفسه سینه مصدوم دقیقاً به قلب منتقل شود نه این که موجب بالا و پایین رفتن تخت یا هر سطح نرم دیگر زیر مصدوم شود.

همچنین باید توجه داشت که تنفس مصنوعی و ماساژ قلبی هرگز همزمان انجام نشود و به تناوب صورت گیرد زیرا هوای دمیده شده با تنفس مصنوعی به درون ریه‌ها، باعث باد شدن ریه‌ها می‌شود و اگر در همان لحظه برای انجام ماساژ قلبی به قفسه سینه فشار وارد شود، ریه‌ها به شدت آسیب می‌بینند، حتی موجب پارگی ریه‌ها می‌شود. در ضمن در حالت پربودن ریه‌ها از هوا، فشار وارده به قفسه سینه از طریق ماساژ به‌خوبی به قلب منتقل نمی‌شود.



فعالیت عملی ۳

ماساژ قلبی را یک بار به تنهایی و بار دیگر به کمک همکلاسی خود همزمان با انجام تنفس مصنوعی روی مدل آموزشی (مانکن) انجام دهید.



۲-۳- احیای قلبی - ریوی کودکان و نوزادان

آیا شما می‌دانید احیای قلبی - ریوی کودکان چه فرقی با بزرگسالان دارد؟

روش‌های احیا در خصوص این افراد مانند بزرگسالان است با این تفاوت که در کودکان و نوزادان باید کمی سریع‌تر و با فشار کمتری انجام گیرد.

روش کار برای کودکان و نوزادان به صورت زیر است:

۱- برای دادن تنفس مصنوعی، دهان خود را باز کنید و لب‌های خود را به دور دهان و بینی طفل بچسبانید و بیست بار در دقیقه با ملایمت به داخل آن‌ها بدمید، سپس دهان خود را بردارید.



۲- اگر کودک نبض دارد ولی نفس نمی‌کشد، به تنفس مصنوعی ادامه دهید. هر ۴ ثانیه یک تنفس بدهید و پس از هر ۱۵ بار نفس دادن (تقریباً یک دقیقه) نبض و تنفس را بررسی کنید، اگر نبض نداشت احیا را با یک تنفس مصنوعی و ۵ ماساژ قلبی ادامه دهید تا کودک احیا شود یا کمک برسد.

توجه

هنگام انجام دادن ماساژ قلبی در کودکان و نوزادان فشار را آرام‌تر وارد کنید و فقط از یک دست و در شیرخواران فقط از نوک دو انگشت استفاده کنید. باید سرعت ماساژ حدود ۱۰۰ بار در دقیقه باشد. هر ماساژ باید استخوان سینه کودک را حدود ۲/۵ تا ۳/۵ سانتی‌متر و استخوان سینه شیرخوار را حدود ۱/۵ تا ۲/۵ سانتی‌متر به پایین ببرد. پس از هر ۱۵ ماساژ دوبار تنفس بدهید.



به گروه‌های شش نفره تقسیم شوید و هر گروه یک روزنامه دیواری باعکس‌های واضح و مناسب از مراحل تنفس مصنوعی ماساژ قلبی تهیه کند.

۳-۳- وضعیت بهبود

شما دربارهٔ وضعیت بهبود چه می‌دانید؟

مصدوم بی‌هوشی را که نفس می‌کشد و قلبش ضربان دارد باید در وضعیت بهبود قرار داد. اگر مصدوم در این وضعیت قرار داده شود شما می‌توانید مطمئن باشید که :
راه تنفس باز می‌ماند، زبان نمی‌تواند به عقب گلو بیفتد و آب دهان یا سایر مایعات موجود در دهان بیمار از گوشهٔ دهان بیرون ریخته و نمی‌تواند خطری برای مصدوم ایجاد کند.

۳-۳-۱- روش کار :

۱- سر مصدوم را به یک سو خم کنید و چانهٔ او را بالا

بکشید.



۴- یک دست خود را زیر سر مصدوم قرار دهید و با دست دیگر خود، لباس یا کنار کفل او را بگیرید و به آرامی مصدوم را به سمت خود بچرخانید. در این حالت مصدوم به صورت نیمه خوابیده بر روی شکم قرار می‌گیرد.



۵- مصدوم را در حالت نیمه خوابیده طوری قرار دهید که دست زیرین کنار بدن و دست و پای دیگر به شکل خمیده باشند و زانو با بدن زاویهٔ ۹۰ درجه بسازد.

۲- یک دست مصدوم را در کنار تنه‌اش زیر پایش بگذارید و دست دیگرش را روی سینه قرار دهید.



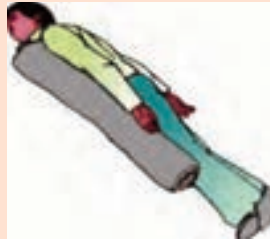
۳- یک پای مصدوم (سمتی که دست مصدوم روی سینه است) را روی پای دیگر بگذارید.



بیش‌تر بدانید



در مواردی که مصدوم از ناحیهٔ بالاتنه یا پایین‌تنه دچار شکستگی شده است و همچنین زمانی که مصدوم در محیطی بسته گیر کرده است یا آن که نمی‌توان عضو صدمه دیده را خم و آن را جابجایی کرد نباید از روش بالا استفاده شود. در این‌گونه موارد شما می‌توانید با قراردادن یک پتوی لوله شده در کنار مصدوم وضعیت بهبود را برای او فراهم کنید. از این روش می‌توانید در مواردی که مصدوم باید در وضعیت بهبود با برانکارد حمل شود نیز استفاده کنید.



فعالیت عملی ۵



مدل آموزشی (مانکن) یا یکی از دوستان خود را با فرض بر این که بی‌هوش است با نظارت هنرآموز، در وضعیت بهبود قرار دهید.

چکیده

- باید دقت کرد کسی نیاز به احیای قلبی – ریوی دارد که حتماً دچار ایست قلبی – تنفسی شده باشد.
- برای بررسی نبض در احیای قلبی – ریوی از نبض گردنی استفاده می‌شود. این نبض به علت نزدیک بودن به قلب بهترین مشخصه برای چگونگی عملکرد قلب است.
- احیای قلبی – ریوی باید به موقع شروع شود (در زمان طلایی ۶ – ۴ دقیقه)
- سفت بودن زیر مصدوم هنگام اجرای ماساژ قلبی بسیار مهم است.
- با استفاده از تکنیک صحیح و تقسیم انرژی از هدر رفتن انرژی و خسته شدن خود جلوگیری کنید، زیرا خستگی باعث کم شدن تعداد فشار و کند شدن و وقفه عملیات احیا شده و شما در پایان به نتیجهٔ مثبتی نمی‌رسید.
- در طول عملیات باید مطمئن شوید که جریان هوای دمیده شده به ریهٔ مصدوم از راه بینی یا اطراف

دهان خارج نشود.

– در کسانی که دچار ضایعه یا آسیبی در ناحیه دهان (خونریزی) هستند باید با احتیاط بیشتری اقدام به دادن تنفس مصنوعی کنید.

– فشار کمتر از حد باعث عدم کارایی احیا و فشار بیش از اندازه باعث شکستگی دنده‌ها و آسیب به اعضای داخل قفسه سینه و شکم می‌شود.