



دانشکده مهندسی پزشکی  
دانشگاه صنعتی امیرکبیر (پلی تکنیک تهران)



به نام خدا

دانشگاه صنعتی امیرکبیر  
دانشکده مهندسی پزشکی

موضوع:  
گزارش ارائه ی کمک های اولیه

نگارش:  
پدرام مژگانی  
علیرضا طیبی

بهار ۹۷

لزوم فراگیری کمک های اولیه :

آیا میدانید درصد زیادی از حوادثی که در جامعه رخ میدهند نیازی به مداخله پزشکی ندارند و فقط با انجام کمک های اولیه ساده میتوان جان یک انسان را از مرگ نجات داد؟؟  
حادثه هیچگاه خبر نمیدهد و همه ی ما در معرض حوادث و اتفاقات ناگهانی هستیم از قبیل (تصادفات رانندگی،سکته قلبی،خفگی،سوختگی،خونریزی،مسمومیت،شکستگی استخوان و...) پس بجای فرار کردن از قبول این واقعیت، با فراگیری کمک های اولیه خود را برای مواجهه با این اتفاقات آماده کنیم.

کمک های اولیه چیست ؟

مجموعه اقداماتی که توسط فردی آگاه و دارای مهارت کافی در لحظه اولیه پس از وقوع حادثه و پیش از رسیدن به مرکز درمانی به مصدومین ارائه میگردد را کمک های اولیه گویند

اصول ارائه کمک های اولیه:

- کسب مهارت و دانش کافی در خصوص کمک های اولیه
- ارزیابی صحنه حادثه
- درخواست کمک؛ تماس با ۱۱۵ یا ۱۱۲
- کسب اجازه از مصدم
- انجام کمک های اولیه متناسب با صدمات
- گزارش و شرح حال نویسی
- انتقال مصدوم به مرکز درمانی

۱)کسب مهارت و دانش در خصوص کمک های اولیه

تنها کافی است به یکی از شعب جمعیت هلال احمر محل سکونت مراجعه نموده و با شرکت در دوره آموزشی به مدت ۳۵ ساعت با مقدمات این کار آشنا شوید.

نشانی سایت جمعیت هلال احمر ایران [www.rcs.ir](http://www.rcs.ir)

۲)ارزیابی صحنه حادثه

این موضوع از اهمیت بسیار ویژه ای برخوردار است  
با بررسی دقیق و هوشمندانه صحنه حادثه میتوان به اطلاعاتی دست یافت که در روند ارائه کمک های اولیه ، به ما و مصدوم و حاضرین در صحنه حادثه کمک شایانی خواهد کرد  
برای این کار بایستی در فاصله ایمنی از صحنه حادثه توقف کرد و با کمک واژه STOP اطلاعات کلی از حادثه بدست بیاوریم

STOP به چه معناست؟

S: توقف کردن پیش از ورود به صحنه حادثه

T: فکر کردن در خصوص کلیات حادثه

O: مشاهده کردن به شواهد و قرائن موجود

P: برنامه ریزی کردن در خصوص اقدامات

کلیه موارد فوق بایستی در زمان کوتاهی (نهایتاً ۶۰ ثانیه) و بطور همزمان انجام شود. که این کار تنها با تکرار و تمرین از طریق حضور در مأموریت های امدادی و کسب تجربه یا از طریق ساختن سناریوهای ذهنی از حوادث امکان پذیر است.

در ارزیابی صحنه حادثه با کمک واژه STOP ما به دنبال پاسخ کلی برای این سوالات می گردیم

۱) حادثه چگونه رخ داده است.؟

۲) احتمال چه آسیب هایی در مصدوم یا مصدومان حادثه وجود دارد؟

۳) چه خطراتی در صحنه حادثه وجود دارد و ممکن است به مصدوم، امدادگر و یا حاضرین در صحنه حادثه، آسیب وارد کند؟

۴) چه اقداماتی را باید انجام دهیم؟

۵) تجهیزات و وسایلی که در صحنه حادثه وجود دارند و ما میتوانیم از آنها در ارائه ی کمک های اولیه بهره بگیریم ؟

۶) و...

### ۳) درخواست کمک

پس از مواجه با یک حادثه زمان را از دست ندهید و با توجه به اطلاعات بدست آماده از ارزیابی صحنه حادثه، با یکی از مراکز

امدادی تماس بگیرید

۱۱۵ اورژانس، ۱۲۵ آتش نشانی، ۱۱۲ هلال احمر

چند نکته مهم در خصوص نحوه اعلام یک حادثه:

- اولین اقدام اعلام نشانی دقیق محل حادثه

- شرح کلی از حادثه رخ داده

- موقعیت قرار گیری مصدوم یا مصدومان

- تعداد مصدومین حادثه

برای درخواست کمک میتوانید از حاضرین در صحنه کمک بگیرید و در این فاصله شما به ارائه ی کمک های اولیه بپردازید.

### ۴) کسب اجازه از مصدوم

پیش از شروع کمک های اولیه بایستی خود را به مصدوم معرفی نمایید و از وی اجازه انجام معاینات را دریافت کنید (اجازه زبانی کافی است) این کار هم جنبه ی اخلاقی و هم جنبه ی قانونی دارد

یادتان باشد اگر بدون جلب اعتماد مصدوم اقدام به معاینه و انجام اقدامات اولیه کنید، ممکن است مصدوم بسیاری از مشکلات و ناراحتی های خود را از شما پنهان کند و گاهی این موضوع میتواند به قیمت جان مصدوم تمام شود.

اگر مصدوم حالت تهوع، درد و ... را از شما پنهان کند (به دلیل عدم اعتماد) شما چگونه میتوانید به وی کمک کنید؟؟

اگر مصدوم شما کودک یا سالمند باشد، معمولاً از ترس سرزنش شدن، تنبیه شدن، ممکن است برخی از مشکلات خود را بروز ندهند و فقط ایجاد یک اعتماد از سوی امدادگر میتواند گره گشای این کار باشد.

در موارد زیر نیازی به کسب اجازه از مصدوم نیست:

۱- مصدوم بیهوش باشد

۲- مصدوم فاقد صلاحیت عقلی باشد (معلولیت ذهنی)

البته در ۲ مورد فوق اگر همراه (بستگان درجه یک) مصدوم حضور داشته باشد، بایستی از وی کسب اجازه نمود  
اگر مصدوم در زمان هوشیاری به شما اجازه انجام اقدامات را نداد، به هیچ وجه مصدوم را تنها نگذارید و فقط از دور مواظب شرایط  
باشید و اگر بیهوش شد و همراهی نداشت، بدون نیاز به کسب اجازه سریعاً وارد عمل شوید.

#### ۵) ارزیابی مصدوم

بعد از اقداماتی که بیان شد، اکنون باید به ارزیابی مصدوم بپردازیم  
ارزیابی مصدوم شامل ۲ مرحله می شود:

ارزیابی اولیه و ارزیابی ثانویه

ارزیابی اولیه : در این ارزیابی به دنبال آن دسته از علائم و نشانه هایی از صدمه یا بیماری در مصدوم میگردیم که اگر به آنها توجه  
نشود، حیات مصدوم بطور حتم تهدید خواهد شد

بررسی سطح هوشیاری به کمک مقیاس avpu

(A): هشیار و بیدار

در این سطح، مصدوم کاملاً به محیط و اتفاقات آگاه است و به تمام دستورات و سوالات شما پاسخگو است

(V): پاسخگو به محرک کلامی

در این سطح، چشم های مصدوم بسته است و با صدا زدن وی چشمهایش را باز کرده و به درخواست شما پاسخی درست میدهد .

(P): پاسخگو به محرک دردناک

در این سطح، مصدوم احساس خواب آلودگی داشته و تنها با تحریک دردناک (ضربه زدن بروی شانه، فشردن بستر ناخن)

(U): بیهوش

در این سطح، مصدوم به هیچگونه محرکی (صدا زدن یا تحریک دردناک) پاسخگو نیست .

بررسی A , B , C

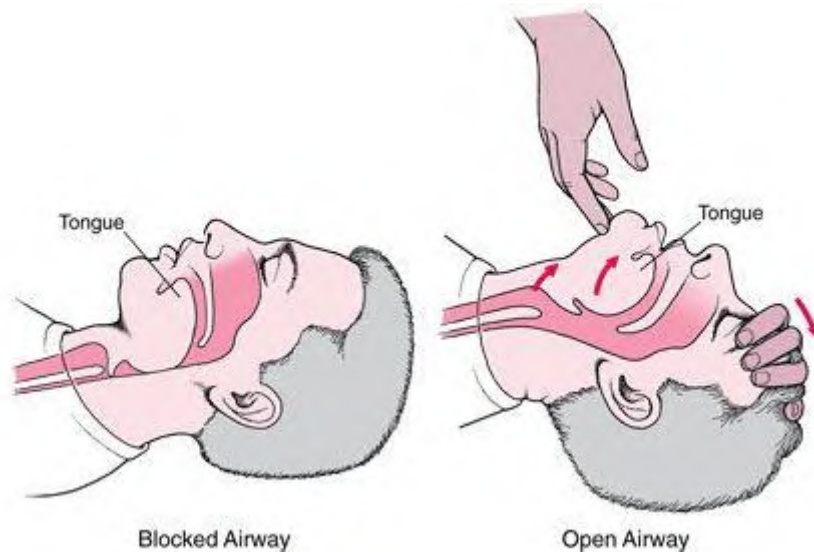
(A): بررسی راه هوایی

در این مرحله باید از باز بودن راه هوایی مصدوم اطمینان حاصل کرد و همچنین میتوان با روش ((چانه بالا)) راه هوایی را باز نمود

(B): بررسی تنفس

در این مرحله با نگاه کردن به قفسه سینه و شکم مصدوم (بالا و پایین رفتن قفسه سینه و شکم) وجود یا عدم وجود تنفس را کنترل می نماییم. (حداکثر به مدت ۱۰ ثانیه)

(C): بررسی گردش خون



شکل شماره ۱، طریقه باز نمودن راه هوایی

اگر مصدوم بیهوش و فاقد تنفس باشد بایستی اقدام به احیاء مصدوم نمود

اکنون پس از ارزیابی اولیه مصدوم، اگر مصدوم نیازمند احیای قلبی و ریوی بود، به شیوه ای که در ادامه مباحث بیان خواهد شد عمل می نماییم.

در غیر اینصورت به ارزیابی ثانویه مصدوم میپردازیم

### (CPR): احیای قلبی و ریوی

مهمترین نکته در آن توجه به زمان است.

فراموش نکنید بهترین زمان انجام احیای قلبی ۴-۶ دقیقه است (زمان طلایی) و هر یک دقیقه که از این زمان سپری شود و مصدوم هیچ کمکی دریافت نکند احتمال بازگشت به حیات وی ۱۰٪ کاهش میابد

ماساژ قلبی را ادامه میدهیم تا زمانیکه :

- ۱- اورژانس وارد صحنه شود و اقدامات را برعهده بگیرد.
- ۲- یکی از علائم موفقیت آمیز بودن احیا در مصدوم ظاهر شود(تنفس،سرفه،انجام عمل بلع،پلک زدن و ...)
- ۳- خسته شدن امدادگر

در ادامه مطالب گذشته، به معرفی شایعترین دلایل ایست قلبی در بزرگسالان و اقدام مناسب آن خواهیم پرداخت  
**(VT):** تاکی کاردی بطنی

در این حالت ضربان قلب بسیار افزایش پیدا میکند (حتی به ۲۵۰ بار در دقیقه) میرسد و میتواند زمینه ساز حالت فیبریلاسیون بطنی گردد

**(VF):** یا تار لرزه فیبریلاسیون بطنی

در این حالت انقباض بطن ها به درستی صورت نمیگیرد و اگرچه ممکن است سرعت تپش قلب به ۳۰۰ بار در دقیقه برسد ولی این تپش ها خون کافی به مغز نمی رسانند و این عارضه بسیار خطرناک و کشنده است  
 میباید در این حالات بهترین ابزار کمک کننده دستگاه AED میباشد

### **(STROKE):** سکته مغزی

عارضه ی بسیار خطرناکی است که در اثر انسداد یا پارگی عروق خون رسان به مغز رخ میدهد و فردی که دچار این صدمه میشود در لحظه وقوع، در ناحیه آسیب دیده مغز احساس سوزشی شبیه به سوختن با آتش میکند  
 از مهمترین دلایل وقوع این عارضه میتوان به فشارخون بالا ، سبک زندگی ناسالم اشاره کرد

علائم :



شکل شماره ۲، دستگاه دیفیبریلاتور داری صفحه نمایش

-فلج و بی حسی نیمی از صورت

-ایجاد لبخند یکطرفه در صورت و افتادگی پلک

-فلج و بی حسی نیمی از بدن

-ناتوانی و ضعف در دست

-ناتوانی در تکلم

اقدامات :

تشخیص سریع علایم فوق و مشکوک شدن به سکته مغزی

دادن وضعیت مناسب به مصدوم ( به سمت دچار بی حسی مصدوم را بخوابانید و سر را از سطح بدن بالاتر قرار دهید)

انتقال سریع به مرکز درمانی ( درخواست کمک)

برای سادگی به ذهن سپردن علایم و اقدامات اولیه سکته مغزی ، میتوان واژه FAST را به ذهن سپرد

(Face): مشاهده لبخند کج در صورت مصدوم

(Arm): مشاهده ناتوانی و ضعف در دست مصدوم

(Speech): مشاهده ناتوانی در تکلم

(Time to call ۱۱۵): تماس سریع با اورژانس

## **(HEART ATTACK): حمله قلبی**

علایم حمله قلبی :

-درد شدید و فشارنده در مرکز قفسه سینه

(این درد شبیه آن است که بروی قفسه سینه مصدوم یک وزنه سنگین قرار داده شده یا احساس چلانده شدن دارد)

-رنگ پریدگی

-وجود تعریق در تمام بدن (بدون افزایش دما)

-حالت تهوع و گاهی همراه با استفراغ

-تنفس سطحی و سریع

-کاهش سطح هوشیاری

گاهی در برخی از مصدومان این درد با درد معده اشتباه گرفته میشود و از این سوی، برخی خود درمانی ها جایگزین اقدامات مناسب میشود

یک روش خود امدادی در زمانیکه دچار حمله قلبی شده اید و تنها هستید  
نترسید، شروع کنید به سرفه کردن بصورت پی در پی و محکم قبل از هر سرفه یک نفس عمیق بکشید، سرفه باید عمیق و طولانی باشد مثل زمانی که می خواهید خلط را از ته سینه خود خارج کنید. نفس عمیق و سرفه باید پی در پی تکرار شود هر دو ثانیه یک بار بدون توقف، تا هنگامیکه کمک برسد و یا قلب شما مجدداً بطور نرمال بزند

اقدامات اولیه در حمله قلبی:

- تماس با اورژانس ۱۱۵ ( یا انتقال سریع به مرکز درمانی در صورت عدم دسترسی به کمک)
- دادن وضعیت نیمه نشسته با زانوهای خم به مصدوم
- شل نمودن کمر بند و لباسهای تنگ در ناحیه قفسه سینه به منظور کاهش فشار در این ناحیه و امکان تنفس راحت
- دادن ۳ قرص آسپرین جویدنی به مصدوم
- ( ۱۵۰ تا ۳۰۰ میلی گرم آسپرین به مصدوم بدهید و از وی بخواهید که به آرامی بجود)
- در صورت امکان اکسیژن ۱۰۰ درصد به مصدوم برسانید
- توجه : قبل از دادن قرص آسپرین به مصدوم ، مطمئن شوید که به این دارو حساسیت نداشته باشد و یا به بیماری هایی از قبیل آسم ، مشکلات انعقادی خون و... مبتلا نباشد
- در صورتیکه مصدوم بیهوش شد و تنفس نداشت سریعاً عملیات احیا CPR را آغاز نمایید

## **Obstruction Airway**(انسداد راه هوایی)

برخی از عوامل بروز خفگی :

- انسداد راه هوایی فوقانی با یک جسم خارجی
- تجمع ترشحات و مایعات در حلق (خونریزی و استفراغ و ...)
- افتادن زبان به انتهای حلق در افراد بیهوش
- استنشاق گازهای سمی و یا هوای فاقد اکسیژن
- بروز برخی عارضه های حساسیتی و...

تعریف خفگی :هرگاه راه هوایی به دلیلی مسدود گردد(انسداد میتواند نسبی و یا کامل باشد) و فرد نتواند تنفس طبیعی انجام دهد، عارضه ای شکل میگیرد که به آن خفگی گویند

تعریف تنفس طبیعی: تنفس از دو بخش یعنی دم و بازدم تشکیل میشود(هوایی که به داخل ریه برده میشود و هوایی که از ریه خارج میشود)، هرگاه تنفس دارای این دو بخش باشد و تبادل اکسیژن و دی اکسیدکربن بطور مناسب اتفاق بیافتد، میتوان گفت که تنفس طبیعی برقرار است.(البته کمیت و کیفیت تنفس هم بسیار مهم است که در ادامه به آن خواهیم پرداخت).



## روش ضربه به پشت در بزرگسالان (Back Blow)

- ۱- در پشت سر مصدوم قرار بگیرید
- ۲- مصدوم را قدری به سمت جلو خم نمایید
- ۳- یک دست خود را بروی قفسه سینه مصدوم بعنوان تکیه گاه مصدوم قرار دهید. (به منظور جلوگیری از سقوط مصدوم به روی زمین در اثر ضربات وارده به پشت)
- ۴- با دست دیگر خود ۵ ضربه نسبتاً محکم را بین دو کتف مصدوم وارد نمایید

## مانور هایملیخ یا فشار شکمی در بزرگسالان (Abdominal Thrust)

- ۱- در پشت سر مصدوم قرار بگیرید
  - ۲- دستهای خود را دور کمر مصدوم حلقه کنید
  - ۳- یک دست خود را مشت کرده و در فضای بین ناف و ناحیه هشتی شکل قفسه سینه مصدوم قرار دهید
  - ۴- دست دیگر خود را بروی مشت خود قرار دهید
  - ۵- با فشار دست خود را به سمت داخل و بالا حرکت دهید
- ۵- این روش را ۵ بار انجام دهید اگر انسداد برطرف نشد، ضربه به پشت را انجام دهید و مجدداً مانور هایملیخ را اجرا کنید

## انسداد راه هوایی در اطفال:

در این گروه سنی تمامی اقدامات مشابه با اقدامات مخصوص بزرگسالان می باشد و فقط چند تفاوت جزئی وجود دارد

- ۱- برای هم قد شدن با مصدوم و انجام راحت تر مانور هایملیخ و ضربه به پشت میتوان در پشت سر مصدوم زانو زد
- ۲- فشار وارده در مانور هایملیخ بایستی متناسب با جثه مصدوم باشد. (اعمال فشار با قدرت زیاد موجب آسیب های داخلی میشود)

## ۶) ارزیابی ثانویه مصدوم

در مطالب گذشته، به ارزیابی اولیه مصدوم پرداخته شد و همچنین چند فوریت پزشکی مورد بررسی قرار گرفت

بعد از اینکه ارزیابی اولیه مصدوم انجام پذیرفت و از باز بودن راه هوایی، برقراری تنفس و گردش خون مصدوم اطمینان حاصل نمودیم اینک بایستی به ارزیابی ثانویه مصدوم بپردازیم.

ارزیابی ثانویه: در این ارزیابی به دنبال آن دسته از علایم و نشانه هایی از صدمه یا بیماری در مصدوم میگردیم که اگر به آنها توجه نشود، ممکن است حیات مصدوم و یا حیات عضوی از مصدوم به خطر بیافتد

در ارزیابی ثانویه ما به بررسی موارد زیر در مصدوم میگردیم؛

- ۱- کنترل علایم حیاتی



شکل شماره ۳، مانور هایملیخ در کودکان

۲-انجام معاینات فیزیکی  
۳-شرح حال و گزارش نویسی

تعداد طبیعی نبض در هر دقیقه :  
در بزرگسالان (بالای ۸سال) : ۶۰ الی ۸۰  
در اطفال ( ۱ تا ۸ سال) : ۸۰ الی ۱۰۰  
در نوزادان (زیر یکسال) : ۱۰۰ الی ۱۲۰

#### ۱-کنترل علایم حیاتی

علایم حیاتی، تظاهر بیرونی روندی است که در بدن در حال انجام است و امدادگر می بایست در مصدوم هوشیار هر ۱۵ دقیقه یکبار و در مصدوم بیهوش هر ۵ دقیقه یکبار آنها را چک نماید  
علایم حیاتی عبارتند از ؛

-نبض

-تنفس

-فشارخون

-وضعیت پوست

که در ادامه به توضیح کامل در خصوص هر کدام و نحوه بررسی آنها خواهیم پرداخت

استفاده از انگشت شصت جهت کنترل نبض ممنوع می باشد و فقط با انگشت اشاره و انگشت میانی بایستی این کار را انجام داد  
جهت شمارش تعداد نبض مصدوم، تعداد دفعات تپش نبض زیر دست را در مدت ۱۵ثانیه شمارش کرده و بعد در عدد ۴ ضرب نموده، تعداد ضربان فرد در مدت یک دقیقه بدست خواهد آمد  
در حین شمارش تعداد نبض ، به کیفیت نبض ( تند و کند بودن ، ضعیف و قوی بودن ) هم توجه داشته باشید

مهم ترین محل‌های لمس نبض عبارتند از :

۱-نبض رادیال (میچ دست) : در قسمت داخلی میچ دست، در امتداد انگشت شصت قرار دارد

۲-نبض کاروتید: شریان گردنی (کاروتید) که در فرورفتگی بین عضلات گردن و حنجره در مجاورت برجستگی سیب آدم لمس می شود . بررسی نبض در ناحیه گردنی معمولاً در فوریت‌های پزشکی انجام می گیرد

۳-نبض براکیال یا بازویی: که در ناحیه گودی آرنج قرار دارد. (در شیرخواران ممکن است یافتن نبض در قسمت بالا و داخل بازو راحت تر صورت پذیرد)



نحوه کنترل نبض میچ دست با دو انگشت

۴-نبض فمورال: نبض شریان ران پا (فمور) می باشد که در قسمت بالایی ران درست در محل اتصال ران به تنه قرار دارد

#### طبقه بندی فشارخون در افراد بزرگسال

دیاستول (mmHg)	سیستول (mmHg)	
کمتر از ۶۰	و	کمتر از ۹۰
کمتر از ۸۰ (۷۹-۶۰)	یا	کمتر از ۱۲۰ (۱۱۹-۹۰)
۸۰-۸۹	یا	۱۲۰-۱۳۹
۹۰-۹۹	یا	۱۴۰-۱۵۹
۱۰۰ یا بیشتر	یا	۱۶۰ یا بیشتر

نبض: در اثر تپنده بودن انقباض قلب، خون در سرخرگ های بزرگ بصورت تپشی حرکت میکند و هرگاه این سرخرگ به پوست نزدیک باشند و از

روی بافت سخت (استخوان، غضروف) عبور نمایند، حرکت تپشی آن قابل لمس خواهد بود معروفترین و پرکاربردترین نبض در ارزیابی، نبض مچ دست (رادپال) و مطمئن ترین، نبض گردنی (کاروتید) می باشد از نبض بازویی یا براکیال (در نوزادان) و نبض کشاله ران (فمورال) نیز میتوان استفاده نمود

ویژگی های تنفس غیر طبیعی:

- ۱- شنیده شدن صداهای غیر طبیعی از تنفس مصدوم؛ صدای غلغل، صدای خرخر، صدای صوت ممتد و ...
- ۲- استفاده از عضلات غیر کاربردی در تنفس همچون انقباض عضلات گردن، انقباض پره های بینی، انقباض لب ها و ...
- ۳- طولانی بودن فاصله بین هر دم و بازدم
- ۴- سطحی و سریع بودن تنفس ها و یا کند عمیق بودن تنفس ها
- ۵- و ...

در تنفس طبیعی، هیچگونه صدایی در زمان دم و بازدم شنیده نمیشود و تنها عضلاتی که در این فرآیند شرکت دارند، عضلات بین دنده ای و عضله دیافراگم می باشد. همچنین فاصله بین دم و بازدم ها باهم برابر بوده و ریتم تنفس ها کاملا منظم می باشد تعداد طبیعی تنفس در هر دقیقه برای گروه سنی مختلف به شرح زیر است:

در بزرگسالان (بالای ۸ سال): ۱۲ الی ۲۰

در کودکان (۱ تا ۸ سال): ۱۵ الی ۳۰

در نوزادان (زیریکسال): ۲۵ الی ۵۰

فشار خون:

میزان نیرویی که خون در اثر فعالیت قلب به جداره سرخرگ ها وارد مینماید، تا خون در تمام نقاط بدن گردش پیدا کند، فشار خون نامیده می شود

فشار خون شامل دو بخش است:

۱- فشار سیستول (ماکزیمم)

۲- فشار دیاستول (مینیمم)

فشار خون را به کمک دستگاه فشار سنج اندازه گیری می کنند و بصورت عبارت کسری ثبت می شود، که در صورت کسر فشار

سیستول و در مخرج کسر فشار دیاستول نوشته می شود  
 واحد اندازه گیری فشارخون ، میلی متر جیوه است

تجهیزات مورد نیاز جهت اندازه گیری فشارخون

۱-دستگاه فشار سنج

۲-گوشی طبی

طبقه بندی فشارخون در کودکان و نوجوانان بر حسب سن

فشارخون طبیعی	سیستول (mmHg)	دیاستول (mmHg)
کودکان ۳-۵ سال	کمتر از ۱۱۶	و کمتر از ۷۶
کودکان ۶-۹ سال	کمتر از ۱۲۲	یا کمتر از ۷۸
کودکان ۱۰-۱۲ سال	کمتر از ۱۲۶	یا کمتر از ۸۲
کودکان ۱۳-۱۵ سال	کمتر از ۱۳۶	یا کمتر از ۸۶
بزرگسالان ۱۵-۱۹ سال	کمتر از ۱۲۰	یا کمتر از ۸۰

بررسی وضعیت پوست:

در بررسی وضعیت پوست مصدوم به سه فاکتور

زیر دقت می کنیم

۱-رنگ پوست

۲-درجه حرارت پوست

۳-رطوبت پوست

اگرچه ارزیابی وضعیت پوست در ارزیابی ثانویه توضیح داده می شود ولی در عمل، در زمان بررسی سطح هوشیاری مصدوم، این

موارد مورد ارزیابی قرار میگیرد

رنگ پوست :

رنگ پوست به دو عامل بستگی دارد :

۱-رنگدانه های پوست

۲-میزان اکسیژن خون هر فرد

سوال : رنگ طبیعی پوست، چه رنگی است؟؟

رنگ طبیعی پوست در تمامی نژادها و ... یکسان استشای بگویید چطور این حرف را میزنید؟! در حالیکه خیلی از افراد دارای

پوستهایی با رنگهای مختلف هستند. ( سیاهپوست، سرخ پوست، زرد پوست، سفید پوست)

اما آنچه در سطح بدن مشاهده میکنیم، تغییراتی است که بدن انسان با توجه به شرایط زیستی افراد خود را تطبیق داده است

کافی است به بستر ناخن، زیر پلک چشم، داخل دهان و لبهای خود نگاه کنید!! یا زمانیکه نقطه ای بدن شما دچار جراحت شده و

بعد از مدتی که در حال التیام است، پوست جدیدی در آن ناحیه در حال رویش می باشد و رنگی متفاوت با سایر نواحی دارد

بله رنگ طبیعی پوست ، صورتی است

تغییرات رنگ پوست در بسیاری از مواقع بیانگر اتفاقاتی است که در درون بدن در حال وقوع هستند به عبارتی دیگر برخی از مشکلات و عارضه هایی که در بدن در حال رخ دادن هستند، باعث تغییر رنگ پوست میشوند و این تغییرات رنگ پوست ، زنگ خطر مهمی محسوب میشوند. که در ادامه به آنها اشاره می کنیم



شکل شماره ۴،،سایانوزه یا کیودی در انگشتان



شکل شماره ۵،سایانوزه یا کیودی در لب ها



در بیماری یرقان، رنگ پوست و سفیدی چشم بیمار به رنگ زرد تغییر میکند

شکل شماره ۶، یرقان

- ۱-رنگ پریدگی ( سفید شدن) : میتواند به دلایلی چون؛ افت شدید فشارخون، خونریزی، ترس، سکته قلبی و
- ۲-برافروختگی (سرخ شدن) : میتواند به دلایلی چون؛ فشارخون بالا، گرمادگی، تب و ...
- ۳-سایانوزه (کبود شدن) : دلیل اصلی این تغییر رنگ کاهش میزان اکسیژن محلول در خون می باشد که بعلت انسداد راه هوایی و یا مشکلات قلبی و... رخ داده است
- ۴- یرقان ( زردی، زرد شدن) : علت اصلی این حالت مشکلات کبد یا کیسه صفرا می باشد

درجه حرارت پوست :

دمای مرکزی بدن در شرایط طبیعی ۳۷ درجه سانتی گراد می باشد  
تغییرات درجه حرارت بدن می تواند بعلت بروز صدمه و آسیب وارده به بدن باشد  
به منظور اندازه گیری دمای محیطی بدن، میتوان از دماسنج های ؛ جیوه ای، دیجیتالی و نواری استفاده نمود  
رایج ترین نوع دماسنج ها در ایران، دماسنج های جیوه ای هستند  
بر اساس محل اندازه گیری دمای بدن، مدت زمان قرارگیری دماسنج در آن محل متفاوت خواهد بود که در ادامه به آن می پردازیم

رطوبت پوست :

پوست در حالت طبیعی، "گرم و خشک" بوده و بروز برخی مشکلات و صدمات در بدن میتواند باعث تغییراتی در آن شوند، که به این تغییرات و برخی از دلایل آنها اشاره میکنیم

۱- پوست سرد مرطوب :

این حالت میتواند علامت مشکلاتی چون؛ سکته قلبی، خونریزی، شوک و خستگی گرمایی و... باشد

۲- پوست سرد و خشک :

این حالت می تواند علامت مشکلاتی چون؛ سرمازدگی و ... باشد

۳- پوست داغ و خشک :

این حالت می تواند علامت مشکلاتی چون؛ گرمزدگی (از نوع کلاسیک)، تب و ... باشد

۴- پوست داغ و مرطوب :

این حالت می تواند علامت مشکلاتی چون ؛ گرمزدگی (از نوع کوششی) و ... باشد

کنترل علایم حیاتی در مصدومان هوشیار هر ۱۵ دقیقه یکبار و در مصدومان بی هوش هر ۵ دقیقه یکبار صورت میپذیرد و با درج ساعت در برگه گزارش ثبت میگردد

جدوه درجه حرارت بدن	
معمولا کشته شده	درجه حرارت ۱۰۸ فارنهایت (۴۲/۴) درجه سانتیگراد
وضعیت بحرانی	درجه حرارت ۱۰۵ تا ۱۰۷ فارنهایت (۴۰/۶ تا ۴۱/۷) درجه سانتیگراد
تب بالا	درجه حرارت ۱۰۲ تا ۱۰۴ فارنهایت (۳۸/۹ تا ۴۰) درجه سانتیگراد
تب متوسط	درجه حرارت ۹۹ تا ۱۰۱ فارنهایت (۳۷/۲ تا ۳۸/۳) درجه سانتیگراد
طبیعی	درجه حرارت ۹۶ تا ۹۸ فارنهایت (۳۷) درجه سانتیگراد
پائین تر از طبیعی	درجه حرارت ۹۵ تا ۹۸ فارنهایت (۳۵ تا ۳۶/۷) درجه سانتیگراد

انجام معاینات فیزیکی:

در ادامه بحث ارزیابی ثانویه مصدوم، پس از بررسی و ثبت علائم حیاتی، اکنون می‌بایست تمام بدن مصدوم را از نظر وجود هرگونه آسیب فیزیکی معاینه نمود و در صورت لزوم اقدامات مناسب را انجام داد. هدف از این اقدام، آگاهی پیدا کردن از آسیب‌های جسمی است که در اثر وقوع حادثه، در بدن مصدوم ایجاد گردیده است

برای این امر باید از فرق سر تا نوک انگشتان پای مصدوم را با کمک مقیاس DOTS مورد معاینه و مشاهده قرار دهیم

این مقیاس بیانگر موارد زیر می‌باشد :

بایستی در مصدوم بطور کامل از فرق سر تا نوک انگشتان پا، به دنبال این علائم و نشانه‌ها گشت و متناسب با آنها اقدامات مناسب را انجام داد

Deformity یا تغییر شکل

Open Wound یا زخم باز

Swelling یا تورم

Tenderness Pain یا لمس دردناک



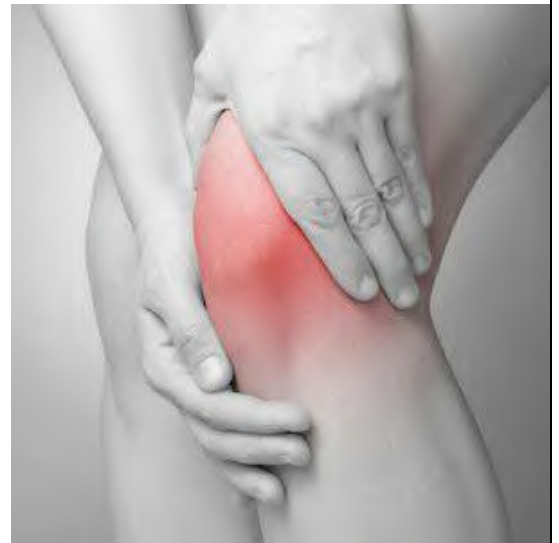
شکل شماره ۹، تورم



شکل شماره ۸، تغییر شکل



شکل شماره ۱۱، زخم باز



شکل شماره ۱۰، لمس دردناک