بسم الله الرحمن الرحیم

درمان های اولیه

راهنمای خودمراقبتی برای سفیران سلامت خانواده

۳

به نام خدا

سلامت حق همه مردم جهان است. انسان ها زمانی می توانند به همه ابعاد سلامت خود دست یابند که از آن آگاه بوده و نقش خود را در دستیابی به اهداف سلامت ایفا کنند. در واقع مشارکت فرد فرد جامعه موجب افزایش سرعت جامعه در دستیابی به اهداف سلامت می شود.

نگاهی به گذشته برنامه های سلامت در جمهوری اسلامی ایران نشان می دهد که این برنامه ها، بویژه پس از پیروزی انقلاب اسلامی با سرعت و کیفیت بهتری اجرا شده اند. از مهم ترین دلایل این بهبود، ضمن توجه به امر بسیار مهم گسترش وسیع شبکه های بهداشتی و درمانی در سراسر کشور، ارتقای سطح سواد عمومی جامعه و در نتیجه توانمندی مردم در دریافت آموزش ها و به کار بستن آن ها است.

برنامه هر خانه یک پایگاه سلامت براساس همین رویکرد تدوین شده و اولین سطح ارایه خدمت (خانه های بهداشت و پایگاه های سلامت) را به منازل مردم متصل کرده است. این برنامه با جذب یکی از اعضای هر خانواده ایرانی که معتمد خانواده است، و با ارتقای آگاهی، دانش و مهارت او در زمینه سلامت عمومی و موارد خاص مرتبط با خانواده، از او می خواهد که به عنوان یک سفیر سلامت، ضمن انتقال آموزش های عمومی و اختصاصی به اعضای خانواده، نقش خود را در مراقبت از آن ها ایفا نماید. برنامه فوق عرصه ای بالقوه برای جامعه محور کردن آموزش پزشکی کشور و آشنایی دانشجویان با نیازهای سلامت مردم و مولفه های اجتماعی موثر بر سلامت است.

با این برنامه مشارکت همه ایرانیان در ارتقای سلامت جامعه جامه عمل پوشیده و وزارت بهداشت و سایر دست اندرکاران سلامت با کمک و حمایت ۲۰ میلیون نفر از سفیران سلامت، توانمند تر از گذشته قادر به انجام وظایف و مسوولیت های خود خواهد بود.

امید است این برنامه به عنوان یادگاری ارزشمند از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در دوران دولت تدبیر و امید به بهترین شکل قادر به نهادینه سازی مفهوم مشارکت اجتماعی در اجرای برنامه های سلامت باشد.

دکتر سعید نمکی

وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

به نام خدا

شبکه های بهداشتی و درمانی که از افتخارات نظام جمهوری اسلامی هستند، در سراسر کشور گسترده بوده و حتی هموطنان شریف ما در دورترین روستاهای کشور از خدمات این شبکه بهره مند هستند. ارزشمندترین سرمایه این شبکه، اعتماد مردم است که با هیچ سرمایه دیگری قابل مقایسه نیست. خود ارزیابی بیش از چهارده میلیون خانواده در سامانه سلامت و پاسخگویی مردم به بیش از ۷۶ میلیون تماس تلفنی که از سوی خدمتگزاران آن ها (بهورز، مراقب سلامت، پزشک و ...) در جریان مقابله با کووید ۱۹ و مدیریت آن صورت گرفت و نیز طرح های بسیج ملی برنامه های بهداشت در ادوار گذشته، از مشخصه های این اعتماد است.

برنامه هر خانه یک پایگاه سلامت بنا دارد با ارتقای سواد سلامت جامعه، توانمندی مردم در مراقبت از سلامت خود و خانواده خود را در سه حیطه کلی پیشگیری و ارتقای سلامت، درمان های اولیه و توانبخشی را افزایش داده و مشارکت مردم را در حل مشکلات سلامت محله و جامعه جلب نماید.

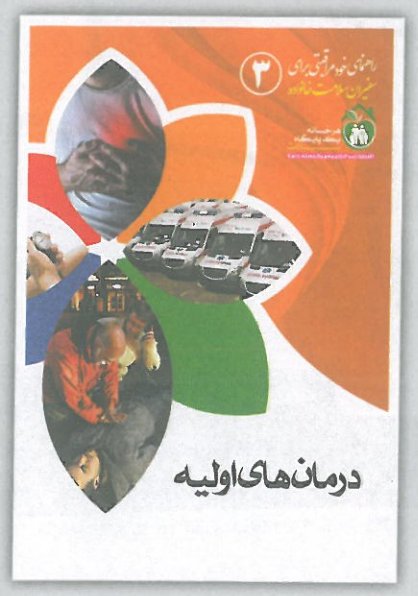
ارزیابی مرحله آزمایشی این برنامه در دانشگاه های پیشرو سمنان، قزوین، کاشان و همدان، نشان داد که مردمی که به عنوان سفیر سلامت خانواده خود انتخاب شده اند، از اجرای این برنامه نهایت رضایتمندی را داشته اند. از سوی دیگر، بهورزان و مراقبین سلامت که نقطه تمرکز اصلی اجرای آن بوده اند، علیرغم افزایش بار کاری، با توجه به اشتیاق مردم و پیامدهای هر چند کوتاه مدتی که بر سلامت آن ها و خانواده های آن ها داشته است، از اجرای این برنامه و تداوم آن با جدیت استقبال نموده اند.

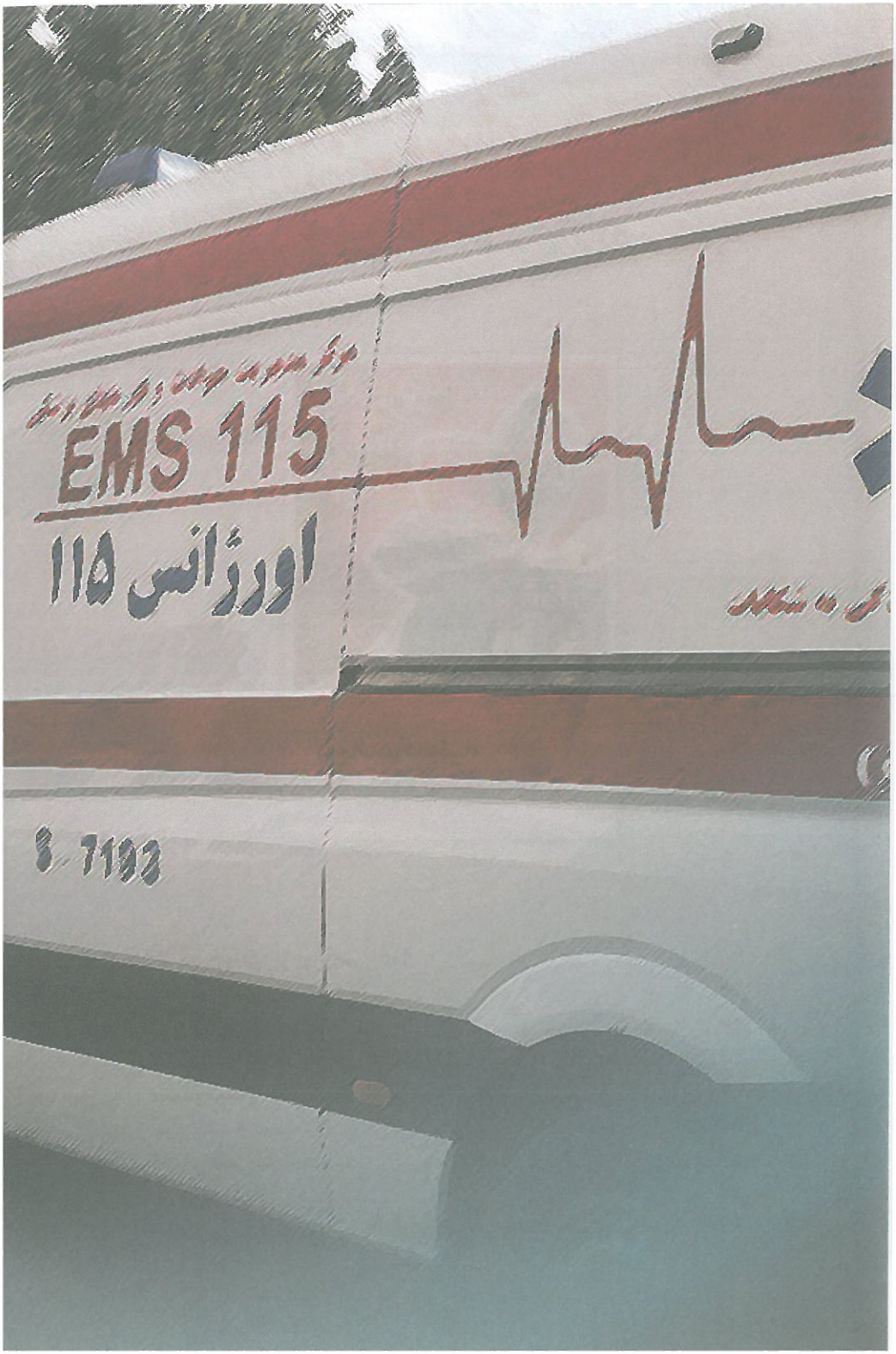
مطمئن هستیم که برنامه هر خانه یک پایگاه سلامت، با بهره گیری از چنین سرمایه ارزشمندی قادر خواهد بود که مشارکت اکثریت قریب به اتفاق خانواده های ایرانی را برای ارتقای سلامت همه جانبه فرد، خانواده و جامعه جلب نماید.

دکتر علیرضا رئیسی

معاون بهداشت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

راهنمای خودمراقبتی برای
سفیران سلامت خانواده




EMS 115
اورژانس ۱۱۵

کمک خواهی از
اورژانس ۱۱۵

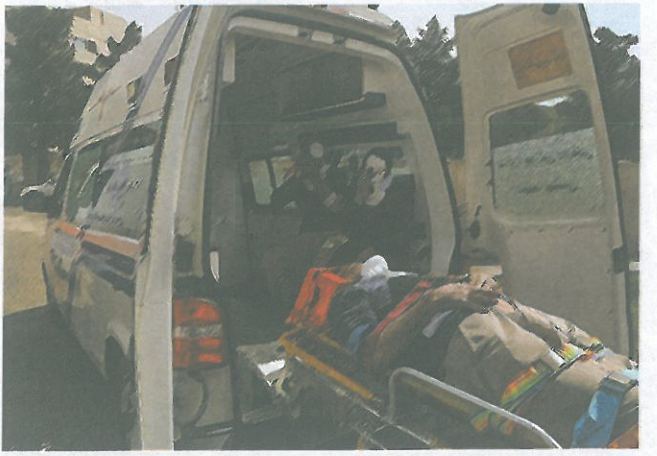
راهنمای خود مراقبتی برای
سفیران سلامت خانواده

معاونت بهداشت
دفتر آموزش و ارتقای سلامت
مدیریت شبکه
سازمان اورژانس کشور

اهداف آموزشی

بعد از مطالعه این راهنما قادر خواهید بود:

- وظایف اورژانس ۱۱۵ را شرح دهید.
- موارد فوریت‌های پزشکی را بیان کنید.
- اجزای یک واحد امدادی اورژانس پیش بیمارستانی ۱۱۵ را نام ببرید.
- در صورت نیاز با برقراری تماس تلفنی، از خدمات اورژانس استفاده کنید.
- اطلاعات لازم را به درستی در اختیار اورژانس قرار دهید.
- در صورت مواجهه با یک حادثه اقدامات مناسب را تا زمان رسیدن واحد امدادی اورژانس ۱۱۵ انجام دهید.
- فرآیند امداد خواهی و امدادرسانی را شرح دهید.



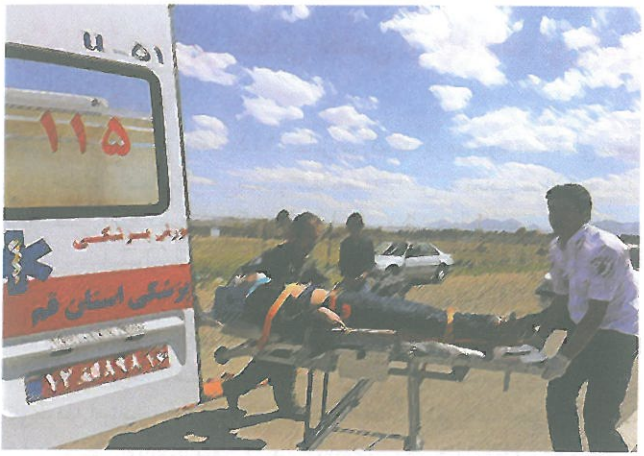
بیماری‌ها و حوادث اورژانس به مواردی گفته می شود که در صورت عدم ارایه به‌موقع اقدامات امدادی - درمانی، منجر به صدمات عضوی، جانی و مشکلات روانی بیمار می شود

کار اورژانس ۱۱۵ چیست؟

وظیفه اورژانس پیش بیمارستانی رسیدگی به موارد فوریت‌های پزشکی و ارایه خدمات به مصدومین و بیماران اورژانسی است. در واقع، کار این مجموعه از صحنه حادثه آغاز شده و در مرکز درمانی به پایان می‌رسد.

به چه مواردی فوریت‌های پزشکی گفته می‌شود؟

بیماری‌ها و حوادث اورژانس به مواردی گفته می شود که در صورت عدم ارایه به‌موقع اقدامات امدادی - درمانی، منجر به صدمات عضوی، جانی و مشکلات روانی بیمار می‌شود.



اجزای یک واحد امدادی اورژانس پیش بیمارستانی ۱۱۵ چیست؟

- کارکنان تخصصی (کارکنان با تحصیلات دانشگاهی - مدارک تحصیلی پزشکی، فوریت‌های پزشکی، پرستاری و بیهوشی)
- تجهیزات تخصصی اورژانس پیش بیمارستانی ازجمله وسایل ثابت سازی و انتقال بیمار، کیف احیا به همراه داروهای ضروری و وسایل مدیریت راه هوایی
- وسیله نقلیه که بسته به محل ماموریت و نوع ماموریت متفاوت است (ون آمبولانس، اتوبوس آمبولانس، موتورلانس، قایق آمبولانس، اورژانس ریلی یا اورژانس هوایی)

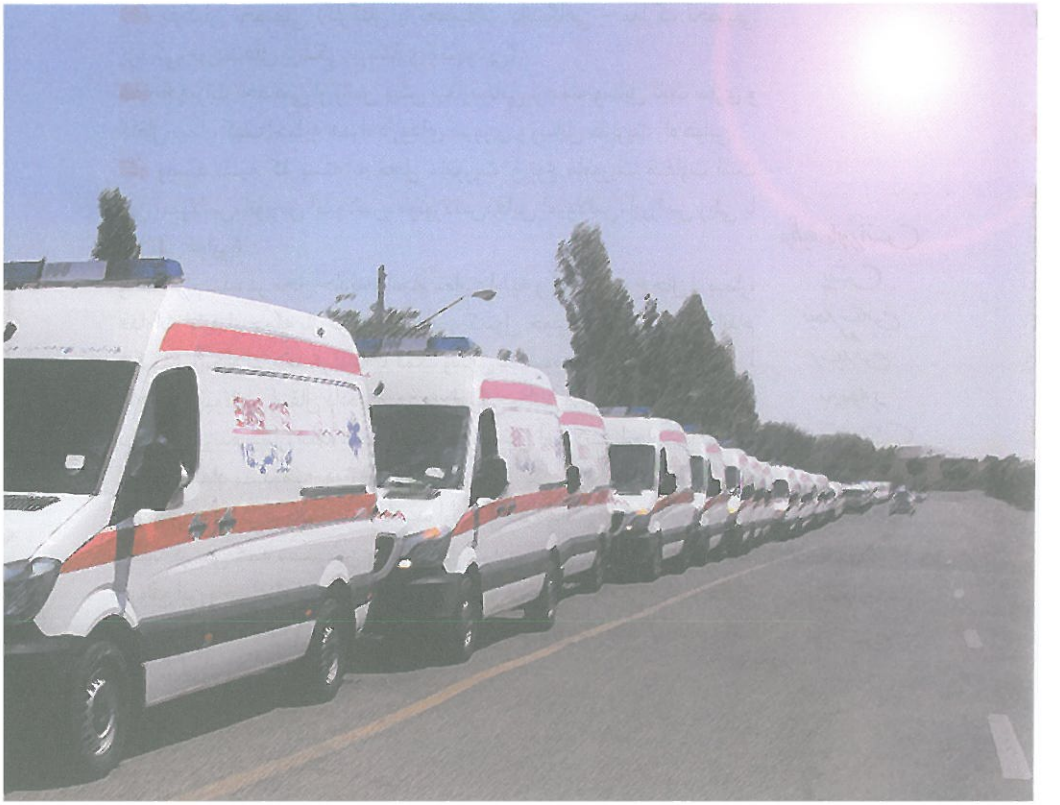
واحد اعزام شده در محل حادثه با انجام معاینه اولیه و گرفتن شرح حال از بیمار، اقدامات اولیه از جمله باز کردن راه هوایی، کنترل خونریزی و ثابت سازی اندام شکسته را انجام می‌دهد در ادامه با کمک وسایل مخصوص حمل بیمار، مصدوم را به داخل آمبولانس انتقال داده و ضمن هماهنگی با اتاق فرمان برای تعیین مرکز درمانی پذیرنده بیمار، ادامه درمان بیمار را در داخل آمبولانس انجام خواهد داد. چنانچه تعداد مصدومین در محل حادثه بیش از یک مورد باشد و همگی نیاز به انتقال به مراکز درمانی داشته باشند، اولین واحد امدادی اعزام شده به محل، وظیفه بررسی همه مصدومین و انجام اقدامات اولیه برای آن‌ها را به عهده دارد. در واقع این واحد اعزامی وظیفه فرماندهی حادثه در زمینه سلامتی صحنه حادثه را برعهده داشته و به دسته‌بندی مصدومین از نظر اولویت رسیدگی و دریافت خدمات اورژانسی و انتقال می‌پردازد.

وظیفه اورژانس پیش بیمارستانی رسیدگی به موارد فوریت‌های پزشکی و ارایه خدمات به مصدومین و بیماران اورژانسی است

چگونه با برقراری تماس تلفنی از خدمات اورژانس استفاده کنید؟

وقتی با تلفن اورژانس (شماره ۱۱۵) تماس می‌گیرید، در مورد وضعیت فعلی بیمار و نوع حادثه از شما سوال می‌شود و شما باید با آرامش به تمامی سوالات پرستار تریاژ تلفنی پاسخ دهید، چرا که مرکز بر اساس همان سوال‌ها، برای فرد منابع و تجهیزات مناسب ارسال خواهد کرد و همچنین می‌تواند با ارایه آموزش‌های ساده تا زمان رسیدن آمبولانس به بهبود و وضعیت بیمار کمک نماید. اگر با چندین مصدوم مواجه شده‌اید، در درخواست خود به تعداد مصدومین و نوع آسیب آن‌ها اشاره کنید، این کار باعث افزایش سرعت عمل و دقت تصمیم‌گیری در کارکنان اتاق فرمان اورژانس خواهد بود. اگر در مورد موقعیت مکانی خود مطمئن نیستید، هراس به خود راه ندهید. سعی کنید از افراد محلی و اطرافیان، موقعیت جغرافیایی محل را جویا شوید.

در تماس با اتاق فرمان اورژانس سعی کنید خونسردی خود را حفظ کنید تا بتوانید تمام اطلاعات موردنیاز را ارایه کنید.



اطلاعاتی که باید در اختیار اورژانس قرار دهید؟

جزییات زیر ضروری هستند:

- شماره تلفن خودتان
- محل دقیق حادثه
- در صورت امکان، نام یا شماره جاده را بدهید. هرگونه تقاطع یا نشانه دیگر را ذکر کنید.
- نوع و سنگینی مورد اورژانس را گزارش دهید، به‌عنوان مثال «در حادثه رانندگی دو خودرو، جاده مسدود شده و سه نفر در خودروها گیر افتاده‌اند».
- تعداد، جنس و سن تقریبی مصدومان و هر چیزی که در مورد وضعیت آن‌ها می‌دانید را اعلام کنید؛ به‌عنوان مثال «مرد، پنجاه و چند ساله، مشکوک به حمله قلبی، ایست قلبی».
- جزییات هر نوع خطر مثل گاز، مواد سمی، صدمه خطوط نیرو یا وضع آب و هوا را نیز اعلام کنید. (مثلاً جاده مه آلود یا یخ‌زده)

اطلاعات کاملی از حادثه را در اختیار اورژانس قرار دهید

اقدامات افراد حاضر در صحنه تا رسیدن واحد امدادی اورژانس ۱۱۵ چیست؟

بعد از برقراری تماس با شماره ۱۱۵ و دادن شرح حال بیمار و آدرس محل حادثه، به موارد زیر توجه نموده و خود و دیگران را ملزم کنید تا آنها را رعایت کنند:

۱ سعی کنید آرامش خود را حفظ کنید و دیگران را نیز به آرامش و پرهیز از اقدام عجولانه تشویق نمایید.

۲ راه را برای رسیدن نیروهای امدادی به محل حادثه باز نگه دارید، چنانچه بازکردن مسیر نیاز به کمک نیروی پلیس دارد، حتما موارد را با پلیس ۱۱۰ در میان بگذارید. در تصادف‌ها چنانچه محل حادثه در نقطه‌ای قرار دارد که هرلحظه امکان ورود خودروهای دیگر به محل حادثه و خطر برخورد با مصدومین و خودروی آن‌ها وجود دارد (بعد از پیچ یا نقاط کور)، در فاصله‌ای دورتر از محل حادثه، دیگر رانندگان را از وجود خطر در مسیر آگاه سازید.

۳ وسیله نقلیه خود را در محلی دورتر از محل حادثه پارک کنید.

۴ از جابه‌جا کردن مصدومینی که امکان صدمه به سر و گردن و ستون فقرات در آن‌ها وجود دارد، بپرهیزید. چنانچه محل حادثه احتمال آسیب بیشتر را برای مصدوم به همراه دارد مانند زمانی که خودرو آتش‌گرفته و یا در حال سقوط در پرتگاه است با رعایت احتیاط و با حداقل حرکت، مصدوم را از محل خارج سازید.

سعی کنید آرامش خود را حفظ کنید و دیگران را نیز به آرامش و پرهیز از اقدام عجولانه تشویق نمایید

۵ چنانچه مصدوم در محل حادثه گیر افتاده، مانند شخصی که در اثر تصادف در خودرو خود حبس شده و درها باز نمی‌شود، حتما از نیروهای امداد نجات (در شهرها آتش‌نشانی و در جاده هلال‌احمر) تقاضای کمک نمایید و تا حد امکان از اقدام برای رهاسازی بیمار در شرایط عادی بپرهیزید.

۶ هرگز به بیمار و مصدومینی که هوشیاری آن‌ها کامل نیست آب و غذا ندهید زیرا به دلیل عدم هوشیاری کامل و ناتوانی در بلع، ممکن است آب و غذایی که به بیمار می‌دهید، راه هوایی بیمار را ببندد و باعث خفگی وی شود.

در هنگام تماس با فوریت‌های پزشکی (۱۱۵) چه مسایلی را باید رعایت کنید؟

- حفظ خونسردی
- پاسخ گویی به سوالات پزشکان و پرستاران ۱۱۵ (در مورد سن، جنس و تعداد مصدومین، سابقه بیماری، نحوه بروز حادثه)
- دادن نشانی کامل و در صورت امکان نام یا شماره کوچه و خیابان (اگر در مورد موقعیت مکانی خود مطمئن نیستید، هراس به خود راه ندهید، سعی کنید از افراد محلی و اطرافیان موقعیت جغرافیایی محل را جویا شوید).
- به کار بستن توصیه‌های پزشکان و پرستاران ۱۱۵ تا رسیدن تیم امدادی
- دادن اطلاعات در خصوص خطرات موجود در محل حادثه مثل وجود مواد سمی، آسیب سیم‌های برق یا وضعیت آب و هوا (جاده مه آلود یا یخ‌زده)

هرگز به بیمار و مصدومینی که هوشیاری آن‌ها کامل نیست آب و غذا ندهید

فرآیند امداد خواهی و امدادرسانی:

فرایند امداد خواهی و امدادرسانی از تماس با شماره ۱۱۵ شروع‌شده و در مرحله تحویل بیمار به اولین مرکز درمانی پایان می‌پذیرد که به همین دلیل به آن، اورژانس پیش بیمارستانی گفته می‌شود. در واقع کار اورژانس پیش بیمارستانی از صحنه حادثه تا مرکز درمانی تعریف شده و بعد از رسیدن به اولین مرکز درمانی، بیمار یا مصدوم خود را به آن‌ها تحویل می‌دهد. بر اساس نماد ستاره حیات، فرایند امداد خواهی و امدادرسانی دارای شش مرحله به شرح زیر است:

تماس با شماره ۱۱۵ برای امداد خواهی:

۱ برای اینکه یک فرایند امداد خواهی شکل بگیرید باید افراد حاضر بر بالین بیمار یا مصدوم با شماره ۱۱۵ تماس بگیرند. این شماره در سراسر کشور یکسان بوده و بر روی اتاق فرمان فوریت‌های پزشکی زنگ می‌خورد.

گرفتن شرح‌حال تلفنی:

۲ کارکنان اتاق فرمان شامل: پزشک، پرستار و اپراتور بی‌سیم است که در این بین کارشناسان پرستاری به تماس‌های امدادخواهی پاسخ می‌دهند. وظیفه این کارشناسان گرفتن شرح‌حال تلفنی از وضعیت بیمار است و در صورتی که شرح‌حال بیمار نشان‌دهنده حالت فوریت‌های پزشکی باشد برای گرفتن آدرس محل حادثه و اعزام واحد امدادی اقدام می‌کنند.

تذکر: چنانچه شرح‌حال ارایه شده مربوط به موارد فوریت‌های پزشکی باشد، پس از گرفتن آدرس دقیق، نزدیک‌ترین واحد امدادی به محل، از طریق بی‌سیم یا تلفن اعزام خواهد شد. در مواردی که وضعیت بیمار اورژانسی نباشد، با دادن اطلاعات لازم به تماس‌گیرنده، وی را برای انجام اقدامات لازم راهنمایی می‌کنند.

کارکنان اتاق فرمان شامل: پزشک، پرستار و اپراتور بی‌سیم است که در این بین کارشناسان پرستاری به تماس‌های امدادخواهی پاسخ می‌دهند

اعزام نزدیک‌ترین واحد امدادی به محل حادثه:

۳ با توجه به پراکنده بودن واحدهای امدادی اورژانس پیش بیمارستانی در سطح شهرها و جاده‌ها، اتاق فرمان اورژانس 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 است. در زمان اعزام واحد امدادی به محل حادثه، اطلاعات لازم در مورد آدرس و شرح‌حال مصدوم حادثه از طریق بی‌سیم در اختیار کارکنان 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 بی‌سیم ثبت می‌شود. در اتاق فرمان، کلیه تماس‌های تلفنی و بی‌سیمی از طریق سیستم ضبط مکالمات با درج تاریخ و زمان دقیق ثبت می‌شود. در اعزام واحد امدادی، انتخاب نوع واحد امدادی بر اساس نوع حادثه و دسترسی به محل حادثه و داشتن کمترین زمان رسیدن بر بالین بیمار است و ممکن است به‌صورت اعزام واحد آمبولانس، موتورلانس یا مدیکوپتر و حتی در موارد امداد دریایی، کشتی اورژانس باشد.

یکی از مشکلات موجود در راه امدادرسانی به حوادث به خصوص حوادث جاده‌ای، وجود ترافیک در مسیر است که اغلب توسط افراد حاضر در صحنه که برای تماشای صحنه حادثه از سرعت خود کم کرده‌اند یا حتی در محل توقف نموده‌اند به وجود می‌آید. بهترین

اقدام و کمک افراد حاضر درصحنه حادثه برای تسریع در فرایند امدادرسانی این است که راه را برای نیروهای امدادی باز کنند و خودروی خود را در نقطه‌ای دور از محل حادثه پارک نمایند. ضمن اینکه توقف بی‌مورد در صحنه حادثه ممکن است به دلیل وجود خطرات ثانویه در این‌گونه صحنه‌ها، باعث آسیب افراد دیگری غیر از مصدوم حادثه نیز بشود.

افراد حاضر در صحنه حادثه باید به این نکته توجه داشته باشند که تا حد امکان از جابه‌جا کردن مصدوم تصادفی در صحنه حادثه خودداری کنند، زیرا هر نوع حرکت ناگهانی و جابه‌جا 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

۴ زمانی که واحد امدادی به محل حادثه رسید، ضمن رعایت ایمنی صحنه، اقدام به گرفتن شرح‌حال بیمار و انجام معاینه فوری می‌نماید. 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 تکنسین‌های 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 دارند و باید خدمات در صحنه حادثه به بیمار ارایه شود، عبارتند از:

تا حد امکان از جابه‌جا کردن مصدوم تصادفی در صحنه حادثه خودداری کنید، زیرا حرکت ناگهانی و جابه‌جا کردن مصدوم خطر آسیب به ستون فقرات و قطع نخاع را به همراه دارد

-رفع انسداد راه هوایی، کنترل خونریزی، ثابت سازی اندام‌ها، احیای قلبی ریوی، رگ گیری و شروع مایع درمانی.

انتقال بیمار به داخل آمبولانس و حرکت به سمت مرکز درمانی:

۵ پس از انجام اقدامات فوری، شرح‌حال بیمار از طریق تلفن یا بی‌سیم به اطلاع پزشک اتاق فرمان رسانده شده و پزشک در خصوص نوع مراقبت و داروهای مصرفی، کارکنان را راهنمایی می‌کند. تصمیم‌گیری در مورد اینکه بیمار به کدام مرکز درمانی انتقال داده شود برعهده اتاق فرمان است. ملاک‌های اتاق فرمان برای انتخاب نوع مرکز درمانی عبارتند از:

- فاصله مرکز درمانی از محل حادثه
- مشکل بیمار و وضعیت فعلی وی ازنظر بدحال بودن
- نوع خدمات قابل ارایه در مرکز درمانی مورد نظر

به‌طور مثال در بسیاری از موارد، بیمار به یک مرکز درمانی نزدیک است که در حال حاضر نوع خدمت لازم را ارایه نمی‌کند 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 می‌شود.

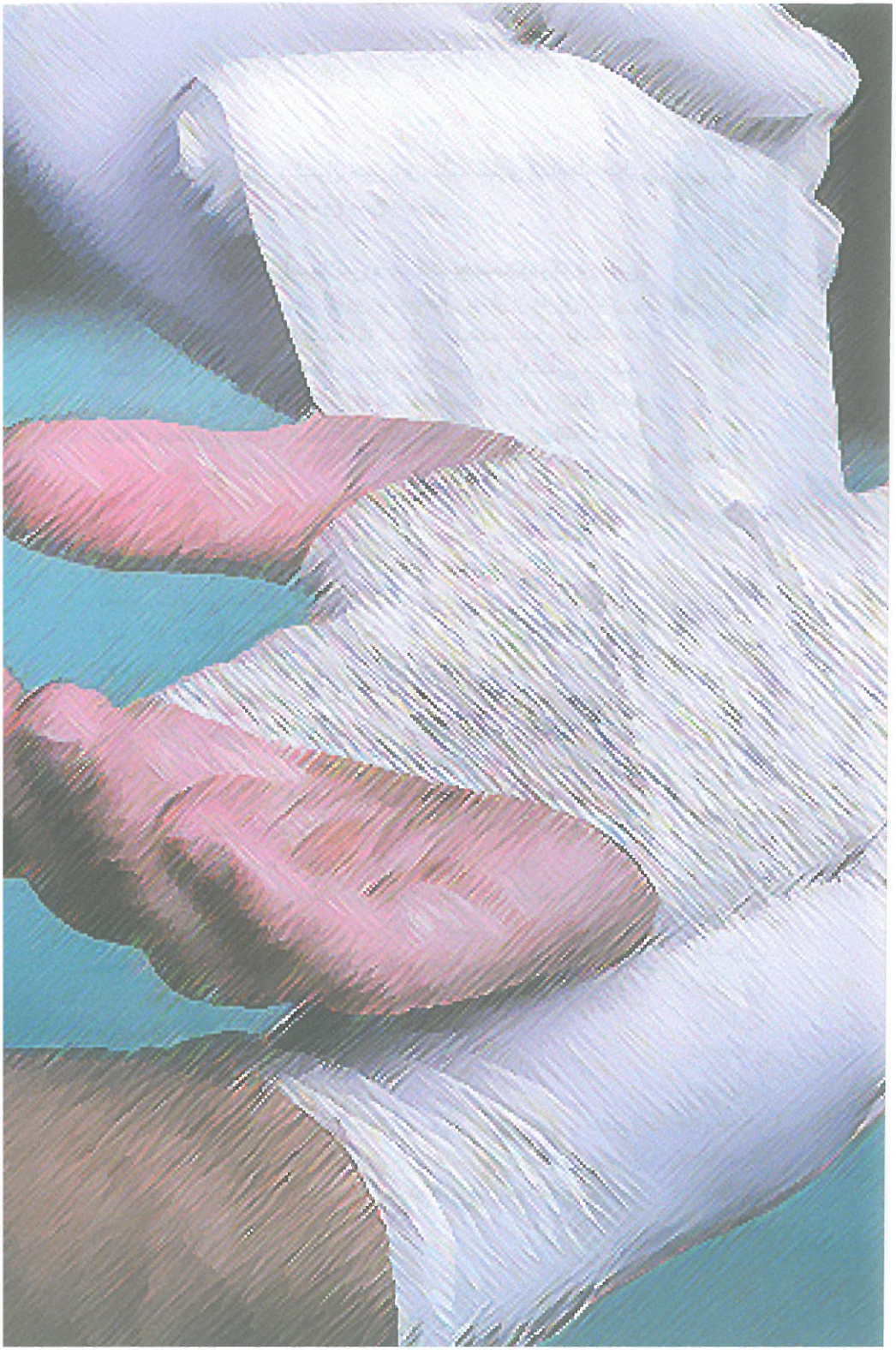
برای انتقال بیمار به داخل آمبولانس، ممکن است، وسایل و امکاناتی چون برانکارد آمبولانس، صندلی پله یا برانکارد برزنتی استفاده شود. البته در موارد ترومایی (موارد همراه با ضربه) ابتدا اندام‌های مصدوم با وسایل لازم مثل تخته پشتی بلند و یا انواع آتل، ثابت سازی شده و سپس به روش ایمن به داخل آمبولانس منتقل می‌شود.

زمانی که به بیمار به داخل آمبولانس انتقال داده شد، اقدامات تکمیلی از جمله معاینه کامل و گرفتن شرح‌حال تکمیلی انجام می‌شود. 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 می‌شود.

زمانی که واحد امدادی به مرکز درمانی رسید، بیمار یا مصدوم را به پزشک یا مسوول اورژانس با دادن شرح‌حال و پر کردن فرم گزارش ماموریت تحویل می‌دهد

تحویل بیمار به مرکز درمانی:

۶ زمانی که واحد امدادی به مرکز درمانی رسید، بیمار یا مصدوم را به پزشک یا مسوول اورژانس با دادن شرح‌حال و پرکردن فرم گزارش ماموریت تحویل می‌دهد و در اینجا ماموریت این واحد امدادی به پایان می‌رسد.



سوختگی

راهنمای خود مراقبتی برای سفیران سلامت خانواده

معاونت بهداشت
دفتر آموزش و ارتقای سلامت
مدیریت شبکه
سازمان اورژانس کشور
دفتر طب ایرانی و مکمل

اهداف آموزشی

بعد از مطالعه این راهنما قادر خواهید بود:

- اهمیت انواع سوختگی را شرح دهید.
- مراقبت‌های اولیه در انواع سوختگی را بیان کنید.
- علایم و نشانه‌های درجه‌های مختلف سوختگی را بیان کنید.
- توصیه‌های خودمراقبتی در سوختگی را رعایت کنید.
- مواردی که نیاز به مراجعه به پزشک دارد را بیان کنید.
- مراقبت از زخم‌های سوختگی را شرح دهید.

مقدمه

سوختگی نوعی آسیب به پوست یا بافت است که می‌تواند بر اثر گرما، برق، مواد شیمیایی، اصطکاک یا پرتو به وجود آید و با توجه به‌شدت آن می‌تواند به‌صورت سطحی، لایه‌های زیرین پوستی یا حتی به عضلات و استخوان‌ها هم آسیب برساند.

سوختگی درجه ۲ عمیق‌تر و وخیم‌تر از درجه ۱ است، چرا که آسیب دیدگی از لایه سطحی پوست فراتر رفته است. این نوع آسیب تاول زدن، قرمزی و زخم و التهاب شدید پوست را به دنبال دارد

اهمیت

سوختگی در ایران به‌شدت شایع است به‌طوری که مردم کشور ما ۸ برابر متوسط جهانی دچار سوختگی می‌شوند. هرچند که همه موارد سوختگی در کشور ثبت نمی‌شود، اما سالانه در حدود ۳۰ هزار نفر درکشور دچار سوختگی‌های شدید منجر به بستری می‌شوند و از این تعداد ۳ هزار نفر فوت می‌کنند. به همین منظور شناخت انواع سوختگی، یادگیری اقدامات اولیه و مراقبت‌های پس از آن اهمیت بسیار زیادی دارد.

علایم و نشانه‌ها

تماس با هر منبع حرارتی باعث ایجاد سوختگی می‌شود. سوختگی می‌تواند بر اساس شدت و مدت تماس با منبع حرارتی، باعث ایجاد آسیب‌های مختلف به اندام گردد؛ اما به‌طور کلی آسیب‌های ناشی از سوختگی به سه نوع تقسیم می‌شود:

سوختگی درجه ۱

سوختگی درجه ۱ را «سوختگی سطحی» نیز می‌نامند، چون فقط به بیرونی‌ترین لایه پوست آسیب می‌زند.

نشانه‌های واضح سوختگی **درجه ۱** عبارتند از:

- قرمزی
- التهاب جزیی (تورم)
- درد
- خشک و پوسته‌پوسته شدن پوست در زمان التیام یافتن سوختگی

توصیه‌های خودمراقبتی در سوختگی درجه ۱

پوست سوخته باید تمیز نگه داشته شود، با آب و صابون محل سوختگی را بشویید. ناحیه سوخته را ۲۰ دقیقه در آب تمیز و سرد و سپس ۲۰ دقیقه در آب تمیز و ولرم غوطه‌ور کنید، این کار سبب کاهش درد خواهد شد.

برای مراقبت از پوست محل سوختگی، می‌توانید روی محل سوختگی پماد حاوی روغن ماهی (پماد سوختگی)، پماد اکسیدروی و یا سیلورسولفادیازین بمالید.

نیازی به پیشگیری با آنتی‌بیوتیک و تزریق واکسن کزاز نیست. تنها ایمن‌سازی ناقص کودکان باید تکمیل شود.

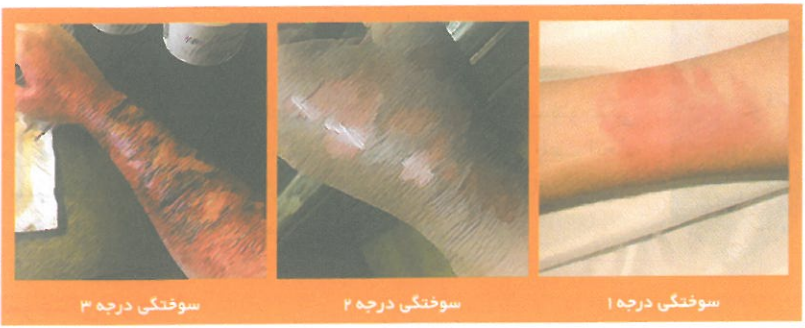
سوختگی درجه ۲

سوختگی درجه ۲ عمیق‌تر و وخیم‌تر از درجه ۱ است، چرا که آسیب‌دیدگی از لایه سطحی پوست فراتر رفته است. این نوع آسیب، تاول زدن، قرمزی و زخم و التهاب شدید پوست را به دنبال دارد.

نشانه‌های سوختگی **درجه ۲** عبارتند از:

- تاول
- ورم
- کنده شدن پوست همراه با درد شدید

سوختگی درجه ۳ شدیدترین نوع سوختگی است که با بیشترین میزان آسیب‌دیدگی در تمام لایه‌های پوست همراه است و گاهی حتی به اندام‌های اصلی، گردش خون و استخوان‌ها صدمه می‌زند



سوختگی درجه ۱ | سوختگی درجه ۲ | سوختگی درجه ۳

سوختگی درجه ۳

سوختگی درجه ۳ شدیدترین نوع سوختگی است که با بیشترین میزان آسیب‌دیدگی در تمام لایه‌های پوست همراه است و گاهی حتی به اندام‌های اصلی، گردش خون و استخوان‌ها صدمه می‌زند.

تصور اشتباهی وجود دارد که سوختگی درجه ۳ دردناک‌ترین نوع سوختگی است؛ اما این طور نیست. در واقع میزان آسیب‌دیدگی در این نوع سوختگی آن قدر شدید و گسترده است که احتمال دارد بیمار به دلیل صدمه دیدن عصب‌ها هیچ دردی احساس نکند. سوختگی درجه ۳ با توجه به دلیل سوختگی باعث تغییرهای ظاهری متفاوت در پوست می‌شود:

- سفید و مومی شدن پوست
- سوختن و تیره شدن پوست
- به رنگ قهوه‌ای تیره درآمدن پوست
- برآمده و چرمی شدن پوست

اگر لباس خرد مصدوم داغ است یا حاوی مواد شیمیایی است، آن را خارج کنید اما اگر لباس به بدن او چسبیده است آن را جدا نکنید و پس از برش اطراف آن، لباس را خارج کنید

توصیه‌های خودمراقبتی در مواقع سوختگی

۱ خونسرد باشید.

۲ با اورژانس ۱۱۵ تماس بگیرید.

۳ از ایمنی صحنه مطمئن شوید.

- اگر صحنه امن نیست و احتمال آسیب به خودتان وجود دارد، وارد آن نشوید!
- اگر سوختگی الکتریکی است، ابتدا منبع برق را قطع کنید.

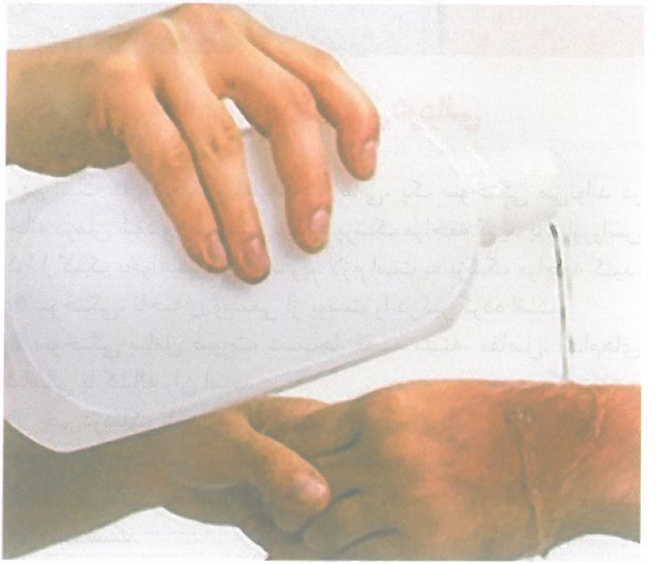
۴ ناحیه آسیب‌دیده را سرد کنید.

- بلافاصله محل آسیب‌دیده را به مدت حداقل ۲۰ دقیقه زیر شیر آب خنک کنید.

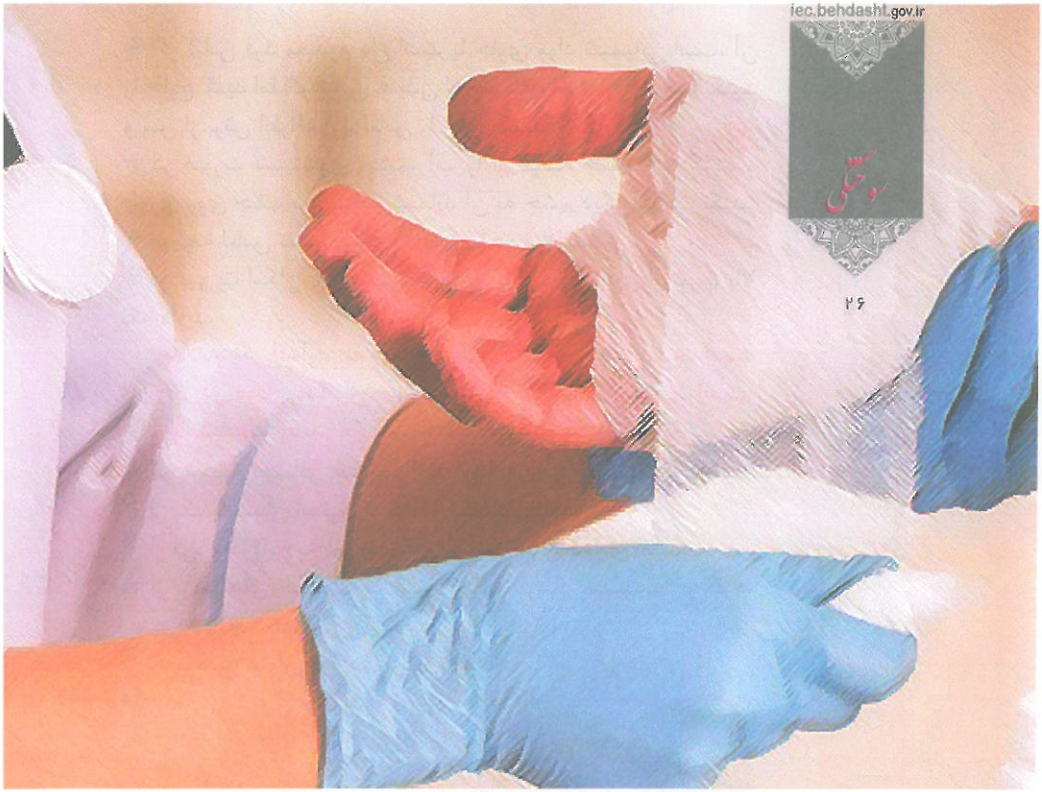
- اگر لباس فرد مصدوم داغ است یا حاوی مواد شیمیایی است، آن را خارج کنید اما اگر لباس به بدن او چسبیده است، آن را جدا نکنید و پس از برش اطراف آن، لباس را خارج کنید.
- در صورت شستشوی چشم، آب را از گوشه چشم وارد کرده و طوری روی چشم بریزید که پسماند آن به چشم دیگر سرایت نکند.
- هرگونه لباس تنگ، حلقه و جواهر را در بیاورید.
- در صورت امکان، اندام آسیب‌دیده را برای جلوگیری از تورم، بالا نگه دارید.

نکته: اگر اندازه محل سوختگی بیشتر از کف دست است یا در محل مفاصل، قفسه سینه یا اندام تناسلی است، باید حتما مصدوم به مرکز درمانی منتقل شود.

۵ اگر مصدوم احساس غش می‌کند او را بلافاصله به پشت بخوابانید.
۶ از یک پانسمان استریل و سبک استفاده کنید.
۷ از قرار دادن یخ به‌طور مستقیم روی زخم خودداری کنید.
۸ از روش‌های ابداعی و سنتی مانند زدن خمیردندان، کرم، سیب‌زمینی و... خودداری کنید.
۹ تحت هیچ عنوان تاول‌ها را پاره نکنید.
۱۰ بیمار را گرم نگه دارید.



اگر سوختگی الکتریکی است، ابتدا منبع برق را قطع کنید



زمان مراجعه به مراکز بهداشتی درمانی

برای سوختگی صورت، دست‌ها، قفسه سینه، مفاصل، اندام‌های تناسلی و کشاله ران، سریع به پزشک مراجعه کنید

مهم است که تشخیص دهید چه زمانی، یک سوختگی می‌تواند در خانه درمان شود و چه زمانی باید به پزشک مراجعه کنید یا از اورژانس ۱۱۵ کمک بخواهید. در موارد زیر لازم است به پزشک مراجعه کنید:

- سوختگی، ناحیه‌ی وسیعی از پوست را درگیر کرده است.
- سوختگی شامل صورت، دست‌ها، قفسه سینه، مفاصل، اندام‌های تناسلی یا کشاله ران است.
- زخم دردناک یا بدبو شده است.
- درجه حرارت بدن مصدوم بالاست و تب دارد.
- فکر می‌کنید مصدوم دچار سوختگی درجه سوم حتی با وسعت کم شده است.

پیگیری و مراقبت‌های بعدی

۱ در هر نوع سوختگی احتمال بروز عفونت به دلیل آسیب به پوست و ورود باکتری از این راه وجود دارد. «عفونت جریان خون» نیز پی‌آمد اکثر موارد سوختگی‌های شدید است که به شوک یا حتی مرگ می‌انجامد. به همین منظور مراقبت از زخم ناشی از سوختگی و تعویض منظم و صحیح پانسمان آن، ضروری است.

۲ یکی دیگر از مواردی که پس از سوختگی‌ها مورد توجه است، رژیم غذایی است. اهداف رعایت رژیم غذایی در این بیماران در درجه اول پیشگیری از ایجاد سوءتغذیه، کمک به تامین آب و مواد کافی برای جلوگیری از ایجاد شوک و سرعت بخشیدن به بهبود زخم‌ها است. به همین منظور رعایت نکات تغذیه ای زیر توصیه می گردد:

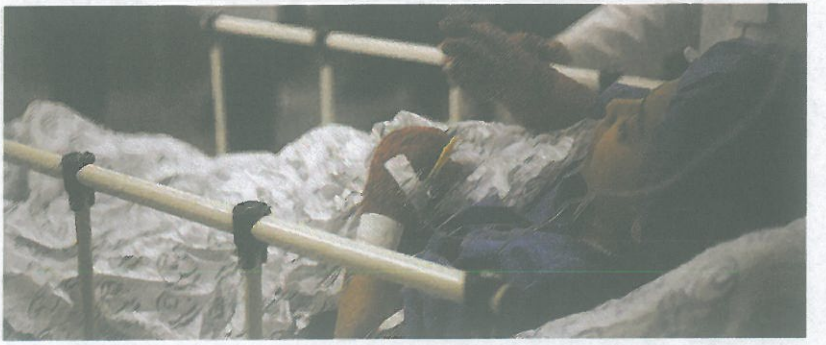
- مصرف حداقل ۶ تا ۸ لیوان آب در روز برای حفظ تعادل مایعات
- مصرف چربی‌های سالم مانند ماهی، دانه کتان و کنجد
- مواد غذایی حاوی ویتامین‌های «ث»C، «آ»A و «ایی»E ، مانند هویج، اسفناج، جعفری و...

توصیه‌های خودمراقبتی طب ایرانی در سوختگی

طب ایرانی در خصوص سبک زندگی سالم و پیشگیری و درمان بیماری‌ها، راهکارهای متعددی را ارایه می‌دهد، بدیهی است بررسی دقیق علت هر شکایت و انتخاب بهترین راه‌کار با بهره‌گیری از دستورهای طب رایج و طب ایرانی باید مدنظر قرار گیرد.

درمان سوختگی در طب ایرانی:

- روغن زیتون، سفیده تخم مرغ، جوش شیرین روی موضع مالیده شود.
- گلاب سرد مخلوط با حنا بر روی موضع مالیده شود.
- ژل آلوئه ورا بر روی موضع مالیده شود.



تروما

راهنمای خود مراقبتی برای سفیران سلامت خانواده

معاونت بهداشت
دفتر آموزش و ارتقای سلامت
مدیریت شبکه
سازمان اورژانس کشور

اهداف آموزشی

بعد از مطالعه این راهنما قادر خواهید بود:

- آسیب‌های ناشی از تروما (ضربه) را شرح دهید.
- علایم و نشانه‌های آسیب‌های ناشی از تروما (ضربه) را بیان کنید.
- در برخورد با بیمار دچار تروما (ضربه)، مراقبت‌های اولیه را انجام دهید.
- تروما (ضربه) شدید و نیازمند برای مراجعه به پزشک را تشخیص دهید.
- پیگیری و مراقبت‌های ثانویه از آسیب‌های ناشی از تروما (ضربه) را انجام دهید.

تعریف

هر نوع ضربه، جراحت، آسیب و حادثه وارد شده که در اثر افزایش انرژی ورودی به بدن ایجاد می‌شود در علم پزشکی، تروما محسوب می‌شود. این انرژی ممکن است از نوع ضربه‌ای، مکانیکی، حرارتی (سوختگی)، شیمیایی یا انواع دیگر باشد.

آسیب‌ها و صدمات به بدن می‌تواند حیات فرد را تهدید نماید. مصدومین با توجه به نوع آسیب به علت‌های مختلف مانند خونریزی، آسیب به عضلات و استخوان‌ها و آسیب به نخاع و سر دچار مشکلات زیادی می‌شوند

اهمیت

امروزه تروما از مباحث مهمی است که مورد توجه جدی قرار دارد؛ چرا که چهارمین علت مرگ در دنیا و اولین علت مرگ در چهار دهه اول عمر محسوب می‌شود. در ایران اگرچه بیماری‌های قلبی- عروقی، اولین عامل مرگ‌ومیر هستند، اما بیشترین عمر از دست رفته در کشور ما در اثر تروما است، چون تروما معمولا در افراد جوان اتفاق می‌افتد.

از سوی دیگر شناخت تروما از لحاظ شروع سریع اقدامات اولیه، اهمیت بالایی دارد. به طور مثال اگر عامل وجود مشکل، بیماری باشد، امدادگر

به‌آسانی می‌تواند اقدام به جابه‌جایی بیمار کند ولی در شرایط تروما، به علت وجود احتمال آسیب‌های شدید مانند قطع نخاع، هر نوع جابه‌جایی و حرکت بیمار بدون ثابت نمودن اندام‌های آسیب دیده ممنوع است.

علایم و نشانه‌ها

آسیب‌ها و صدمات به بدن می تواند حیات فرد را تهدید نماید. مصدومین با توجه به نوع آسیب به علت‌های مختلف مانند خونریزی، آسیب به عضلات و استخوان‌ها و آسیب به نخاع و سر دچار مشکلات زیادی می‌شوند.

آسیب‌های سر:

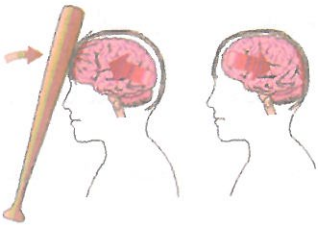
مغز از بافت نرم تشکیل‌شده و توسط جمجمه در یک چارچوب استخوانی و محکم محافظت می‌شود. این جمجمه در ضربه‌های سبک می‌تواند از آسیب جلوگیری کند، اما اگر نیروهای وارده شدیدتر باشند مانند سقوط از ارتفاع روی سر یا ضربه پرقدرت به سر، ممکن است جمجمه دچار شکستگی یا ترک شود.

آسیب مغزی زمانی اتفاق می‌افتد که مغز در داخل جمجمه به‌شدت تکان می‌خورد، درنتیجه مغز دچار خونریزی، تورم یا کوفتگی می‌شود.

در این موارد می‌توان علایم زیر را در فرد مشاهده نمود:

- کاهش هوشیاری که اغلب با گذشت زمان بدتر می شود
- تاری دید یا دوبینی
- سنگینی شدید سر یا سردرد کوبنده
- تهوع یا استفراغ
- از دست دادن تعادل
- تغییر حس در اندام‌ها
- از دست دادن حافظه کوتاه‌مدت (بیمار زمان حادثه یا قبل از آن را به یاد نمی‌آورد)

آسیب مغزی زمانی اتفاق می افتد که مغز در داخل جمجمه به‌شدت تکان می خورد، درنتیجه مغز دچار خونریزی، تورم یا کوفتگی می شود



آسیب‌های نخاع و سقوط:

آسیب‌های نخاع ممکن است با هر نیروی قوی وارده به سر، پشت یا قفسه سینه ایجاد شود. در فردی که از یک ارتفاع سقوط می‌کند، تحت شرایط مختلف احتمال آسیب به نخاع وجود دارد. آسیب‌های وارده به نخاع، اغلب با آسیب سر همراه هستند. بنابراین هنگام مواجهه با فرد دچار آسیب به سر، باید آسیب به نخاع هم در نظر گرفته شود. در این موارد ممکن است علایم زیر مشاهده شود:

- درد در نواحی سر، گردن یا ستون فقرات
- تغییر حس، سوزن سوزن شدن یا بی‌حسی انگشتان دست یا پا
- از دست دادن حرکت در دست‌ها یا پاها
- کاهش هوشیاری
- سرگیجه و از دست دادن تعادل بدن
- زخم، کبودی یا درد در ستون فقرات

آسیب‌های استخوان

شکستگی استخوان ازجمله مهم‌ترین آسیب‌های بدن است که معمولا به دنبال ضربه وارده به آن ایجاد می‌شود. به زبان دیگر، اگر نیرویی به استخوان وارد شده و بیش از حد تحمل آن بوده و بتواند شکل استخوان را تغییر دهد، می‌گوییم شکستگی ایجاد شده است. این تغییر شکل ممکن است به اشکال متفاوتی ظاهر شده و با شدت و ضعف همراه باشد. گاهی شکستگی همراه با تغییر شکل استخوان بوده و بسیار واضح است. در این حالت، استخوان می‌تواند پوست را پاره کرده و بیرون زده شود یا بدون آسیب پوست، فقط در ظاهر اندام تغییر شکل مشاهده می‌شود؛ اما گاهی شدت ضربه وارده به حدی است که موجب خرد شدن استخوان می‌شود یا شدت ضربه کمتر بوده و فقط یک ترک مویی در استخوان ایجاد می کند.

یکی از آسیب‌های استخوان دررفتگی است. دررفتگی زمانی اتفاق می‌افتد که استخوان در یک مفصل از وضعیت طبیعی خود خارج می‌شود. در این نوع آسیب، مدیریت و اقدامات لازم مشابه آسیب استخوان است. علایم و نشانه‌های این آسیب‌ها شامل موارد زیر است:

- درد (شدید یا متوسط که به محل و نوع آسیب بستگی دارد)
- تورم
- تغییر شکل ناحیه آسیب دیده هنگام مقایسه با سمت سالم

آسیب‌های نخاع ممکن است با هر نیروی قوی وارده به سر، پشت یا قفسه سینه ایجاد شود

- از دست دادن عملکرد حسی و حرکتی طبیعی در قسمت آسیب دیده
- تغییر رنگ پوست یا کبودی
- ایجاد زخم در صورت شکستگی باز
- احساس ساییدگی استخوان‌های تکه‌تکه شده زیرپوست

توصیه‌های خودمراقبتی

۱ خونسرد باشید.

۲ با اورژانس ۱۱۵ تماس بگیرید

۳ از ایمنی صحنه حادثه مطمئن شوید:

- اگر صحنه حادثه امن نیست و احتمال آسیب به خودتان وجود دارد، وارد نشوید!

۴ مصدوم را ارزیابی کنید:

- خودتان یا یک نفر دیگر کنار فرد مصدوم قرار گرفته و با هر دو

شکستگی استخوان از جمله مهم‌ترین آسیب‌های بدن است که معمولا به دنبال ضربه وارده به آن ایجاد می‌شود

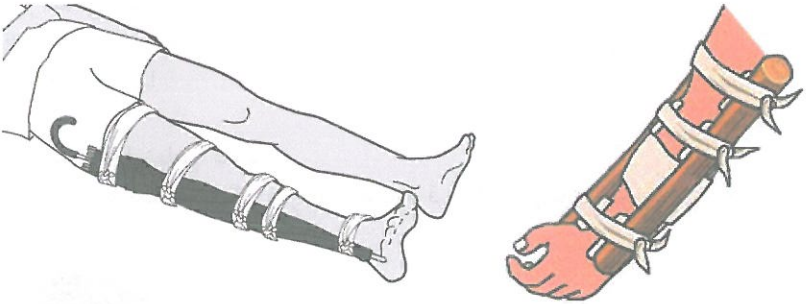
دست، سر و گردن مصدوم را بی‌حرکت نگه دارید.

- وضعیت هوشیاری فرد مصدوم را ارزیابی کنید (روبه‌روی مصدوم و هم‌سطح چشمانش قرار گرفته و او را صدا بزنید).
- وضعیت تنفس فرد مصدوم را ارزیابی کنید (برای بررسی وضعیت تنفس، به بالا و پایین رفتن قفسه سینه نگاه کنید و داخل دهان را برای وجود جسم خارجی بررسی کنید و فقط اگر چیزی مشاهده کردید، نسبت به خارج کردن آن با انگشت اقدام کنید).

- در صورت بی‌هوش بودن فرد مصدوم، با نگه داشتن سر و ستون فقرات در حالت ثابت، وی را به پهلو بچرخانید. این کار باعث می‌شود زبان یا محتویات معده باعث بسته شدن راه هوایی نشود.
- در صورت هوشیار بودن فرد مصدوم، از او بخواهید در همان وضعیت بماند، زیرا احتمال آسیب به ستون فقرات نیز وجود دارد.

۵ اندام‌های آسیب‌دیده را بی‌حرکت کنید:

- با بی‌حرکت سازی فرد مصدوم به‌وسیله ابزارهایی مانند آتل، درد و خطر آسیب بیشتر را کاهش دهید.



- برای بی‌حرکت سازی فرد مصدوم از ابزارهایی مانند کارتن، میله سخت، چوب یا حتی یک چتر استفاده کنید و با استفاده از پارچه به عضو ببندید.
- در صورت نبود امکانات، می‌توانید اندام آسیب‌دیده فرد مصدوم را به عضو سالم او ببندید.

۶ مصدوم را گرم نگه دارید و تا رسیدن نیروهای امدادی کنار او بمانید.

زمان مراجعه به مرکز درمانی

مهم است که تشخیص دهید چه زمانی یک تروما می‌تواند در خانه درمان شود و چه زمانی باید به پزشک مراجعه کنید

مهم است که تشخیص دهید چه زمانی یک تروما می‌تواند در خانه درمان شود و چه زمانی باید به پزشک مراجعه کنید یا از اورژانس ۱۱۵ کمک بخواهید. علایم ضربه و آسیب به قسمت‌های مختلف بدن، اغلب در بین افراد مختلف، متفاوت است؛ اما به‌طور کلی همه ضربه‌ها و تروماهای وارده به بدن اهمیت دارند و باید به علایم آن توجه نمود. علامت‌های مهمی که باید به آنها توجه کرد، عبارتند از:

- هرگونه بی هوشی مختصر یا طولانی پس از آسیب

- خارج شدن مایعی روشن از بینی یا گوش‌ها
- هر علامتی از آسیب یا شکستگی جمجمه
- هرگونه مشکل در سخن گفتن، حس بینایی و تعادل
- هرگونه ضعف، بی‌حسی، گزگز، فلج یا تغییر وضعیت حسی حرکتی در اندام‌ها
- هرگونه درد، تورم یا تغییر شکل در محل وارد شدن تروما
- هر نوع خونریزی وسیع یا غیرقابل کنترل
- هر نوع سقوط از ارتفاع
- تروما به دنبال تصادفات
- هر نوع کبودی در سر، صورت یا قفسه سینه
- افزایش غیرقابل توجیه دور سر در نوزادان
- هر نوع آسیب به سر، گردن یا ستون فقرات
- هرگونه تروما و آسیب همراه تهوع و استفراغ

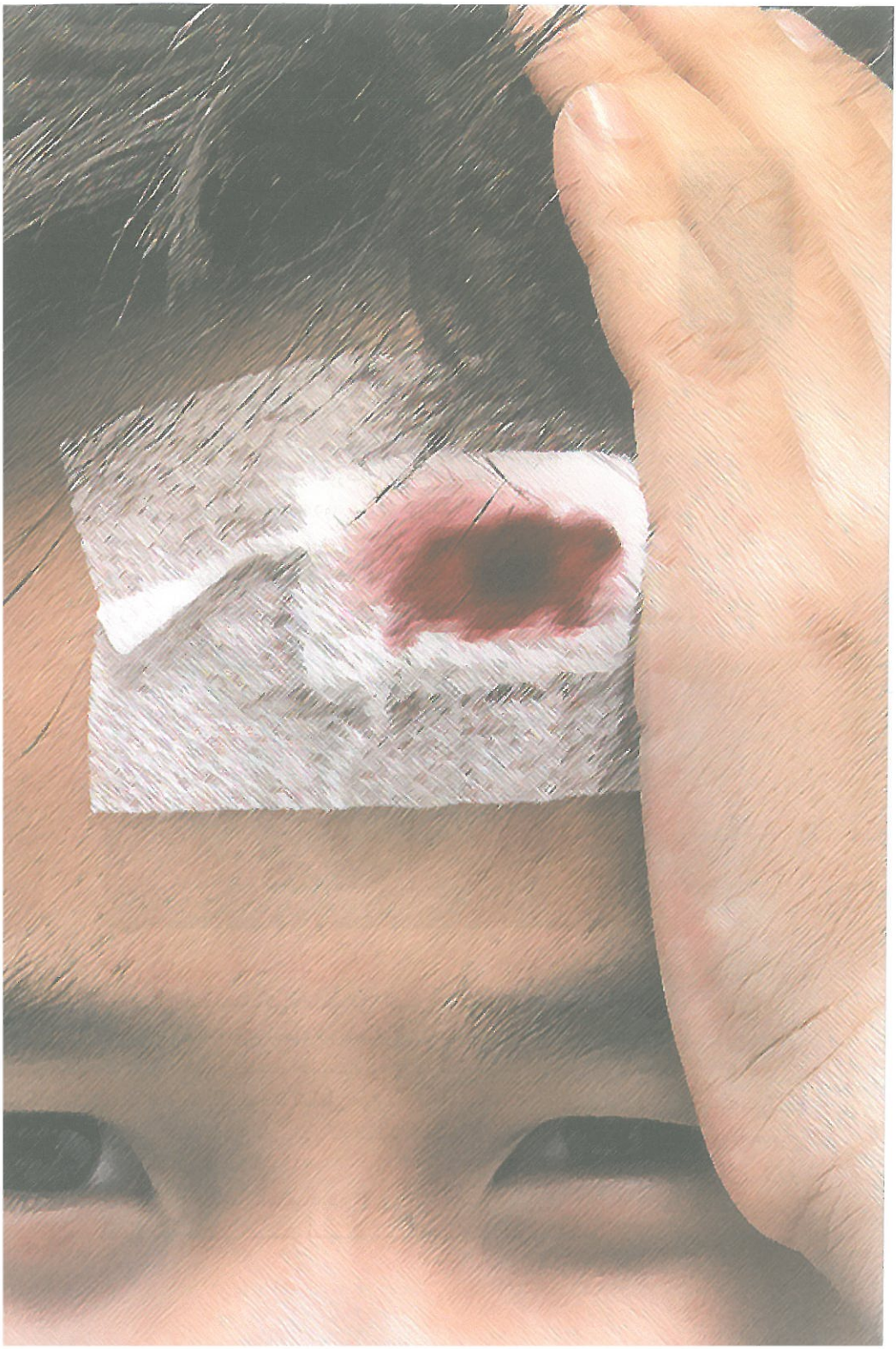
پیگیری و مراقبت‌های بعدی

به دنبال آسیب‌دیدگی‌ها، ممکن است در رگ‌های خونی اطراف مفصل و عضله، تورم ایجاد شود. بنابراین، تداوم مراقبت‌ها برای بهبود سریع‌تر در دوره نقاهت اهمیت ویژه‌ای دارد.

مدیریت پس از تروما شامل موارد زیر است:

- استراحت کردن تا زمانی که عملکرد عضو به حالت اولیه باز گردد و درد از بین برود.
- بستن آرام ناحیه آسیب‌دیده تا ورم آن کاهش یابد.
- بالا نگه داشتن قسمت آسیب‌دیده برای کاهش تورم.

با بی حرکت سازی بوسیله ابزارهایی مانند آتل، درد و خطر آسیب بیشتر را کاهش دهید



کنترل
خونریزی خارجی

راهنمای خود مراقبتی برای سفیران سلامت خانواده

معاونت بهداشت
دفتر آموزش و ارتقای سلامت
مدیریت شبکه
سازمان اورژانس کشور

کنترل خونریزی خارجی

اهداف آموزشی

بعد از مطالعه این راهنما قادر خواهید بود:

- انواع خونریزی را بیان کنید.
- کنترل انواع خونریزی خارجی را شرح دهید.
- در صورت مواجهه با خونریزی، خونریزی را کنترل کنید.
- خونریزی از بینی را کنترل کنید.

تعریف

خونریزی خارجی به مواردی از مصدومیت گفته می‌شود که به دنبال آسیب به پوست و اعضای بدن، خون از قسمت‌های مختلف به بیرون نشت کند.

اهمیت

در حدود ۷ الی ۸ درصد وزن بدن را خون تشکیل می‌دهد. به‌طور متوسط و در یک انسان بالغ ۵ لیتر خون در رگ‌های او جاری است. خون وظایف بسیار مهمی در بدن بر عهده دارد. به همین منظور در صورتی که حجم آن به دنبال خونریزی، کاهش یابد می‌تواند به‌سرعت حیات فرد را به خطر بی اندازد.

به‌طور متوسط و در یک انسان بالغ ۵ لیتر خون در رگ‌های او جاری است

علایم و نشانه‌ها

به دنبال هرگونه شکاف و برش در پوست می‌تواند خونریزی اتفاق بیفتد. میزان این خونریزی به نوع و عمق زخم و همچنین عروق خونی (رگ های خونی) آسیب‌دیده بستگی دارد.
به‌طور کلی سه نوع خونریزی می‌تواند ایجاد شود:

۱ خونریزی مویرگی

خونریزی مویرگی معمولاً در آسیب‌های سطحی و خراشیدگی‌ها مشاهده می‌شود که به‌صورت خونریزی قطره‌قطره مشاهده شده و به همین علت میزان خون از دست رفته کم و ناچیز است.

۲ خونریزی سیاهرگی (وریدی)

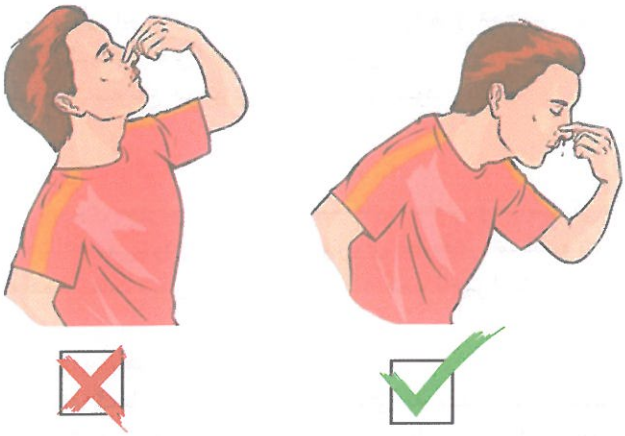
سیاهرگ‌ها خون را با فشار کمتری به سمت قلب منتقل می‌کنند. به همین علت اغلب، خون جریان ثابت و آرامی دارد (جهش ندارد) و رنگ آن قرمز تیره است که با توجه به نوع رگ آسیب‌دیده امکان دارد خون زیادی از دست برود.

۳ خونریزی سرخرگی (شریانی)

سرخرگ ها دیواره‌های محکمی دارند که خون را تحت فشار زیادی قرار می‌دهند؛ بنابراین، خونریزی سرخرگی اغلب با فشار و شدید است و با هر تپش قلب، خون با فوران از زخم خارج می‌شود و رنگ آن معمولاً قرمز روشن است. خونریزی سرخرگی معمولاً شدید است و از آنجایی که فشار زیادی دارد، لخته شدن و متوقف شدن به دشواری صورت می‌گیرد. اگر سرخرگ قطع شده، بزرگ باشد، خونریزی می‌تواند در عرض چند دقیقه بیمار را از پای درآورد.

به دنبال هرگونه شکاف و برش در پوست می‌تواند خونریزی اتفاق بیفتد. میزان این خونریزی به نوع و عمق زخم و همچنین عروق خونی (رگ های خونی) آسیب‌دیده بستگی دارد


خونریزی مویرگی
خونریزی سیاهرگی
خونریزی سرخرگی



خونریزی از بینی

خونریزی از رگ‌های بینی یک عارضه شایع است و مهم‌ترین علت آن خشکی پوشش داخلی بینی و دست‌کاری بینی است. از علل دیگری که شیوع کمتری دارد می‌توان به ضربه خوردن بینی، سرماخوردگی و آلرژی اشاره نمود.

با توجه به اینکه خون یکی از ارکان اصلی حفظ حیات بدن است، با توجه به نوع خونریزی و مقدار خونی که فرد از دست داده است، ممکن است علایم ظاهری فرد دچار خونریزی، تغییر کند. به‌طور کلی علایم خطر از دست دادن مقدار قابل توجه خون به شرح زیر است:

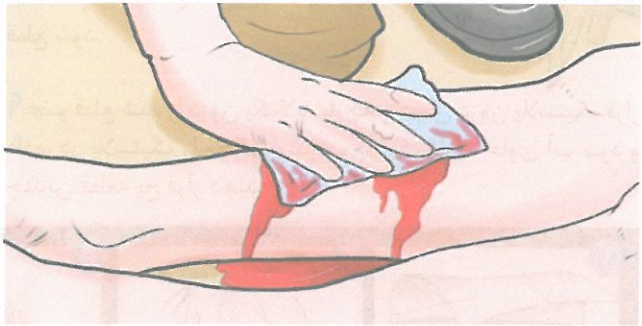
- تشنگی
- ضعف، بی‌حالی، بی‌قراری و پرخاشگری
- احساس سرما و همچنین عرق سرد روی پیشانی
- تنفس‌های سریع
- تهوع و استفراغ
- خواب‌آلودگی
- سرگیجه

در صورت عدم توقف خونریزی، گاز یا پارچه قبلی را برندارید و پارچه یا گاز جدید را روی قبلی بگذارید

توصیه‌های خودمراقبتی

۱ از اورژانس ۱۱۵ کمک بخواهید.

۲ بهتر است از دستکش و وسایل حفاظتی استفاده کنید تا از انتقال عفونت جلوگیری شود.



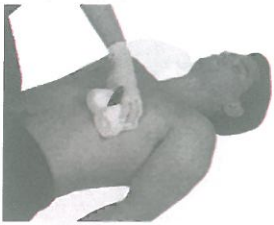
۳ محل زخم را از نظر وجود جسم خارجی مثل چوب، فلز یا هر جسمی که باعث ایجاد آسیب شده است، بررسی کنید. اگر جسم خارجی در زخم وجود ندارد محل خونریزی را با گاز استریل یا پارچه تمیز محکم فشار دهید.

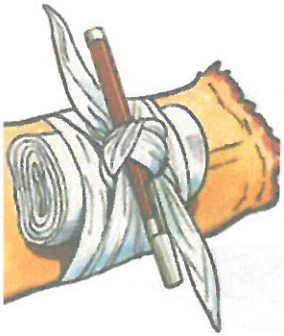
۴ در صورت امکان عضو را بالاتر نگه دارید.

۵ در صورت عدم توقف خونریزی، گاز یا پارچه قبلی را برندارید و پارچه یا گاز جدید را روی قبلی بگذارید.

۶ اگر یک جسم خارجی در زخم وجود دارد آن را خارج نکنید و با استفاده از گاز یا پارچه در دور جسم، آن را فیکس (ثابت) کنید تا حرکات آن باعث آسیب بیشتر نشود.

خونریزی از رگ‌های بینی یک عارضه شایع است و مهم‌ترین علت آن خشکی پوشش داخلی بینی و دست‌کاری بینی است





۷ بهتر است مصدوم را جابه‌جا نکنید و وی را در حالت استراحت کامل قرار دهید.

۸ هنگام مواجهه با عضو قطع شده و عدم کنترل خونریزی، قسمت بالاتر را با یک پارچه پهن محکم ببندید و با یک میله بپیچانید تا کاملا خونریزی قطع شود.

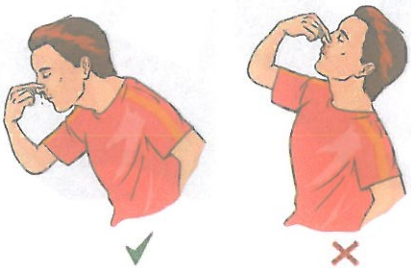
۹ عضو قطع شده را درون یک‌لایه پارچه و سپس درون پلاستیک قرار داده، در پلاستیک را محکم ببندید و در یک ظرف حاوی آب سرد و چندین قطعه یخ قرار دهید.

درون گاز خشک و استریل قرار دهید | داخل یک کیسه پلاستیکی قرار دهید | برروی بستری از یخ قرار دهید

۱۰ در صورت مواجهه با خونریزی از بینی:

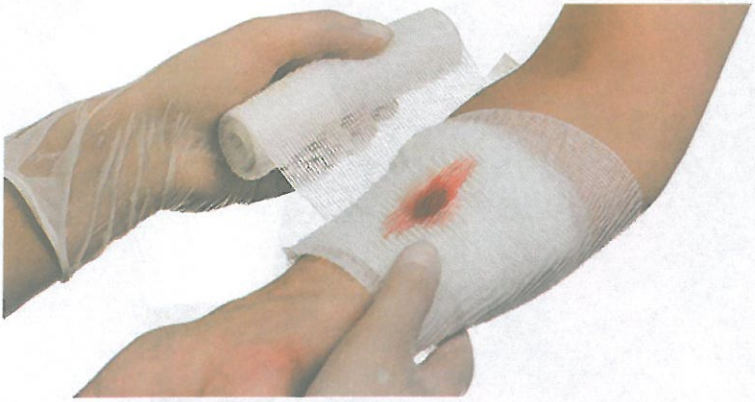
- به بیمار توصیه کنید سر خود را به سمت جلو نگه داشته و از طریق دهان نفس بکشد و قسمت بالایی پره‌های بینی را با هم به مدت ۱۰ تا ۱۵ دقیقه با انگشتان فشار دهد.
- بیمار باید نشسته و در حالت استراحت کامل قرار گیرد تا زمانی که خونریزی متوقف شود.
- اگر خونریزی پس از ۱۰ دقیقه فشار دادن ادامه یابد، برای مشاوره و درمان با پزشک یا اورژانس ۱۱۵ تماس بگیرید.

نکته: در هوای خیلی گرم یا پس از فعالیت شدید ممکن است خونریزی دیرتر متوقف شود.



زمان مراجعه به مرکز بهداشتی درمانی

- اگر خونریزی زخم بعد از ۱۰ دقیقه فشار دادن، بند نیاید.
- اگر زخم، عمیق‌تر از ۲/۵ سانتی متر بود.
- اگر زخم، نزدیک چشم بود.
- اگر زخم، وسیع و ناصاف باشد.
- اگر زخم به علت جسمی کثیف ایجاد شده باشد.
- درون زخم، کثیفی و ماسه گیر کرده باشد.
- زخم درد زیادی داشته باشد.
- زخم علایم عفونت را نشان دهد.
- زخم توسط گاز گرفتن یک حیوان و یا انسان ایجاد شده باشد.



پیگیری و مراقبت‌های بعدی

در همه خونریزی‌ها به علت آسیب به بافت و ورود عوامل عفونت‌زا احتمال گسترش عفونت در محل وجود دارد، به همین دلیل تمامی زخم‌هایی که در بدن به وجود می‌آید، باید به‌طور مرتب تحت نظر بوده و توسط افراد متخصص (پزشک، پرستار و...) نسبت به شستشو و تعویض صحیح پانسمان اقدام گردد.

به همین منظور باید زخم به‌طور مرتب از نظر وجود عفونت بررسی گردد. اگر در اطراف زخم، قرمزی پوست، ورم، ترشح مایع سبز و یا زردرنگ و یا افزایش گرمی و یا حساسیت مشاهده شد، نشان می‌دهد زخم عفونت کرده است.

در همه خونریزی‌ها به علت آسیب به بافت و ورود عوامل عفونت‌زا احتمال گسترش عفونت در محل وجود دارد

مسمومیت با
مونواکسیدکربن

راهنمای خود مراقبتی برای
سفیران سلامت خانواده

معاونت بهداشت
دفتر آموزش و ارتقای سلامت
مدیریت شبکه
سازمان اورژانس کشور

اهداف آموزشی

بعد از مطالعه این راهنما قادر خواهید بود:

- مراقبت‌های اولیه در انواع مسمومیت با مونواکسیدکربن* را شرح دهید.
- علایم و نشانه‌های اولیه و دیررس مسمومیت با مونواکسیدکربن را شرح دهید.
- توصیه‌های خودمراقبتی برای مراقبت از خود و دیگران در مسمومیت با مونواکسیدکربن را رعایت کنید.
- روش‌های پیشگیری از مسمومیت با مونواکسیدکربن را تعریف کنید.

تعریف

مسمومیت با مونواکسیدکربن یا گازگرفتگی، مسمومیتی است که به خاطر تنفس گاز خطرناک مونوکسیدکربن ایجاد می‌شود. این مسمومیت که به‌وسیله انواع وسایل گازسوز از جمله بخاری، آبگرمکن، پیک‌نیک و حتی زغال ایجاد می‌شود، اغلب در زمستان دیده می‌شود. به این دلیل که اگر دودکش یا تهویه یک مکان مسدود باشد، گاز مونوکسیدکربن منتشرشده از وسایل مذکور امکان خروج نمی‌یابد، در محیط ساختمان منتشرشده و سبب مسمومیت و درنهایت مرگ می‌شود. مرگ بر اثر گازگرفتگی را «مرگ خاموش» می‌نامند.

مسمومیت با مونواکسیدکربن می‌تواند طیف وسیعی از علایم را شامل شود که در بیماری‌های مختلفی دیده می‌شود. متاسفانه بسیاری از این علایم شبیه به علایم سرماخوردگی است

* CO

نکته: مونواکسیدکربن یک گاز بی‌رنگ و بی‌بو است که بر اثر احتراق ناقص انواع سوخت‌ها تولید می‌شود و می‌تواند باعث ایجاد آسیب در افراد شود. اهمیت موضوع اینجاست که به دلیل بی‌رنگ و بی‌بو بودن به‌سرعت می‌تواند علایم مسمومیت را در افراد ایجاد کند.

علایم و نشانه‌ها

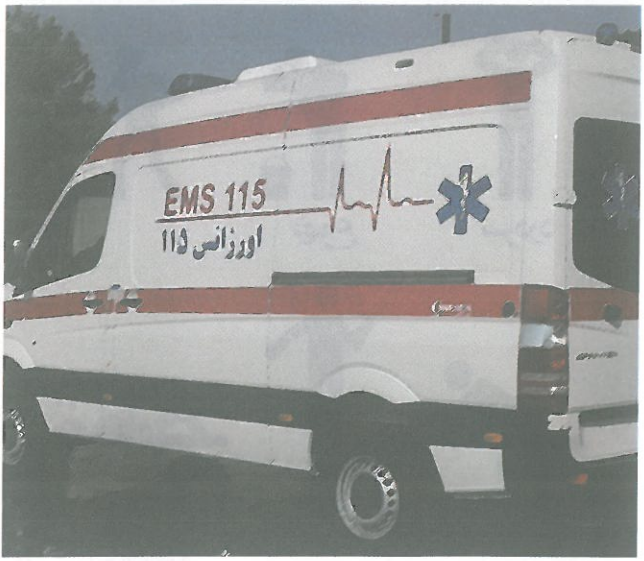
مسمومیت با مونواکسیدکربن می‌تواند طیف وسیعی از علایم را شامل شود که در بیماری‌های مختلفی دیده می‌شود. متاسفانه بسیاری از این علایم شبیه به علایم سرماخوردگی است و اکثر افراد فکر می‌کنند به دلیل سردی هوا دچار سرماخوردگی شده‌اند و سعی در خوابیدن می‌کنند. ابتلای تمام افراد خانواده به علایمی شبیه به آنفلوانزا، بروز این مسمومیت در افراد را نشان می‌دهد. علایم اولیه این نوع مسمومیت شامل موارد زیر است:

- سردرد
- ضعف جسمانی
- سرگیجه و بی‌قراری
- تهوع و استفراغ
- خواب‌آلودگی، کسلی و خستگی

مسمومیت با مونواکسیدکربن یا گاز گرفتگی، مسمومیتی است که به خاطر تنفس گاز خطرناک مونواکسیدکربن ایجاد می‌شود

پس از گذشت دقایقی و افزایش میزان مسمومیت با مونواکسیدکربن، علایم خطرناک‌تر بروز خواهد کرد، از جمله:

- کبودی دست، دور لب‌ها و نوک انگشتان
- تنگی نفس
- بی هوشی



توصیه‌های خودمراقبتی

- خونسرد باشید.
- با اورژانس ۱۱۵ تماس بگیرید.
- از ایمنی صحنه مطمئن شوید.
- فرد مسموم را از محیط آلوده به هوای آزاد منتقل کنید و یا در صورت عدم امکان، درها و پنجره‌ها را باز کنید.
- بیمار را در حالت استراحت قرار دهید. (بیمار را حرکت ندهید)
- یقه پیراهن، کمربند و لباس‌های تنگ افراد مسموم را باز کنید.
- راه هوایی بیمار را بررسی کنید.
- در صورتی که بیمار بی‌هوش است او را به‌صورت خوابیده به پهلو نگه‌دارید.
- در صورت امکان، اکسیژن‌رسانی را شروع کنید.

زمان مراجعه به مراکز بهداشتی درمانی

از آنجایی که مهم‌ترین درمان مسمومیت با مونواکسیدکربن خارج‌سازی فرد مصدوم از محیط و اکسیژن درمانی است، در صورت مشاهده علایم مسمومیت، بلافاصله باید از محیط آلوده خارج شده و در حالت استراحت و تحت اکسیژن درمانی قرار گرفت. به همین منظور تمامی بیمارانی که این علایم را دارند باید برای درمان با اکسیژن و مراقبت‌های قلبی و مغزی به بیمارستان منتقل شوند.

تمامی افراد، در معرض خطر مسمومیت با مونواکسیدکربن قرار دارند اما کودکان، زنان باردار و سالمندان جزو گروه های آسیب‌پذیر و در معرض خطر بیشتر هستند و علایم مسمومیت در آن‌ها سریع و با شدت بیشتری ایجاد می‌شود و می‌تواند باعث آسیب‌های بیشتر و جدی‌تری شود. به همین منظور در این سه گروه حساس، با هر درجه از مسمومیت انتقال به مراکز درمانی، ضروری است.

در صورت مشاهده علایم مسمومیت در خود یا دیگران، بلافاصله فرد مسموم باید از محیط آلوده خارج و در حالت استراحت و تحت اکسیژن درمانی قرار بگیرد

پیشگیری از مسمومیت با گاز مونواکسیدکربن

۱ کنترل مسیر و انسداد منافذ دودکش قبل از راه‌اندازی بخاری بهترین راه پیشگیری از بروز حوادث مسمومیت با مونواکسیدکربن به‌شمار می‌رود و دقت و توجه به داغ بودن دودکش نیز بهترین آزمایش سلامت دودکش است.

۲ داشتن کلاهک مخصوص برای دودکش در پشت‌بام‌ها برای جلوگیری از بروز خاموشی بخاری و به دنبال آن انتشار گاز مونواکسید کربن اهمیت بالایی دارد.

۳ فراموش نکنید استفاده از وسایل گرمایشی استاندارد در پیشگیری از این مسمومیت از اهمیت بالایی برخوردار است و بخاری‌های بدون دودکش به هیچ عنوان از تولید گاز مونواکسیدکربن جلوگیری نمی‌کند.

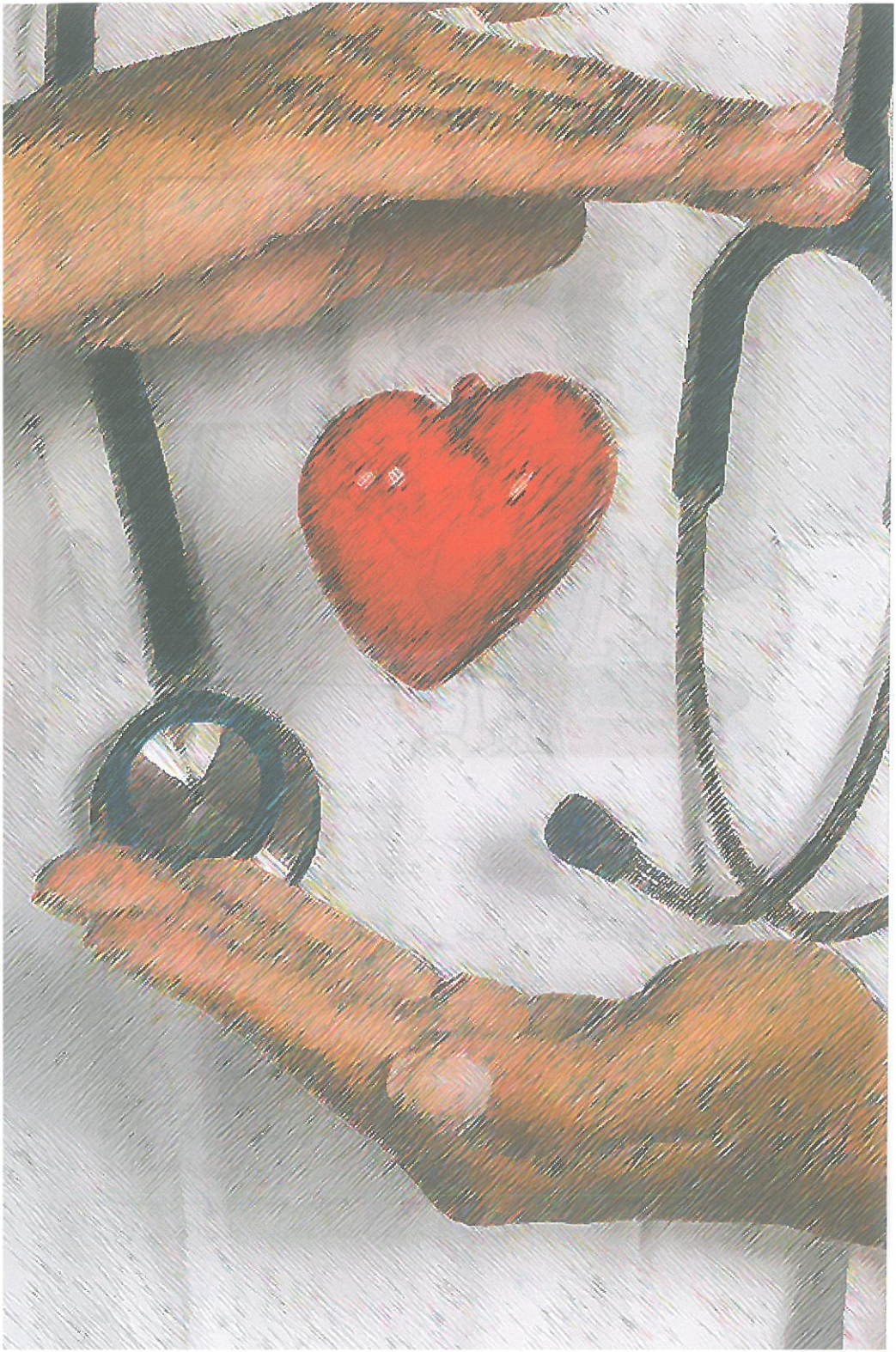
توصیه‌های خودمراقبتی برای پیشگیری از مسمومیت با مونواکسیدکربن

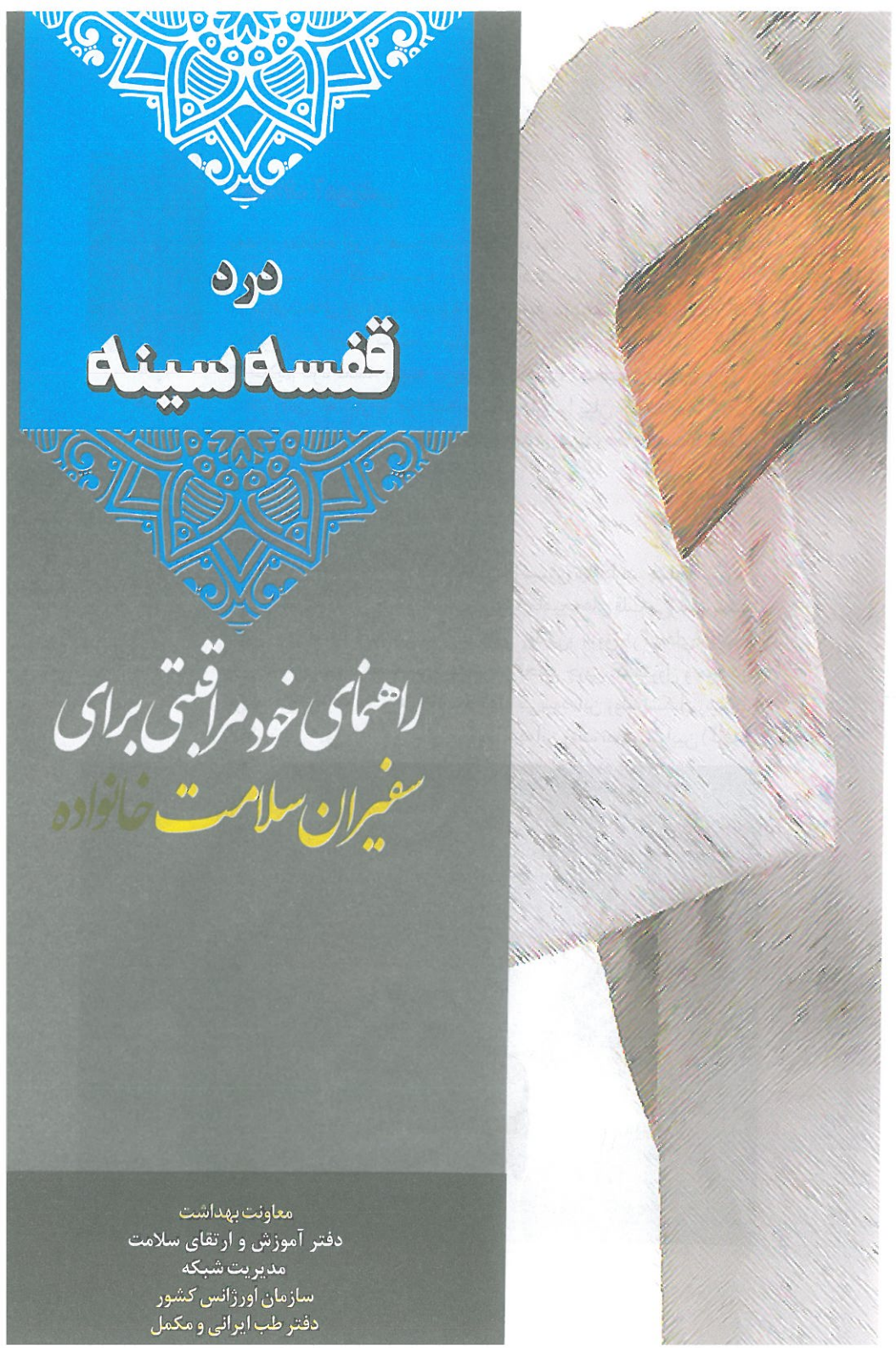
- از وسایل گرمایشی استاندارد استفاده کنید.
- مسیر دودکش را قبل از راه‌اندازی کنترل و منافذ مسیر دودکش را مسدود کنید.
- در هنگام روشن بودن وسایل گرمایشی دقت کنید دودکش داغ باشد.
- دودکش در پشت‌بام‌ها باید کلاهک مخصوص داشته باشد.
- رنگ شعله بخاری و وسایل پخت‌وپز باید آبی باشد. اگر رنگ شعله قرمز، زرد و یا نارنجی باشد، نشانه نقص در سوخت‌رسانی و کمبود اکسیژن در محیط است.
- نباید تمامی روزنه‌های جریان هوا در منزل و به‌ویژه اتاق‌خواب مسدود شود.

مسیر دودکش را قبل از راه‌اندازی کنترل و منافذ مسیر دودکش را مسدود کنید

- آبگرمکن نباید در حمام نصب شود.
- انتهای کلیه دودکش‌ها باید حداقل یک متر از سطح بام و حداقل یک متر از دیوار جانبی بام فاصله داشته و دارای کلاهک مخصوص (به شکل H) باشد.
- از قراردادن لوله خروجی بخاری به داخل ظرف آب جدا خودداری کنید.
- از به کار بردن وسایل گرمایشی بدون نصب دودکش و یا دارای نقص در دودکش جدا خودداری کنید.
- آب گرمکن‌های دیواری گازی، اگر به مدت طولانی روشن باشند، خطرناک می‌شوند.
- درون خانه، به‌خصوص در محل خواب خود، دستگاه هشدار مونواکسیدکربن نصب کنید.
- تعمیر وسایل گرمایشی توسط افراد غیرمجرب و بی‌تجربه و یا نصب آن‌ها توسط اعضای خانواده باعث ایجاد خطر می‌شود.

در هنگام روشن بودن وسایل گرمایشی دقت کنید دودکش داغ باشد





درد قفسه سینه

راهنمای خود مراقبتی برای سفیران سلامت خانواده

معاونت بهداشت
دفتر آموزش و ارتقای سلامت
مدیریت شبکه
سازمان اورژانس کشور
دفتر طب ایرانی و مکمل

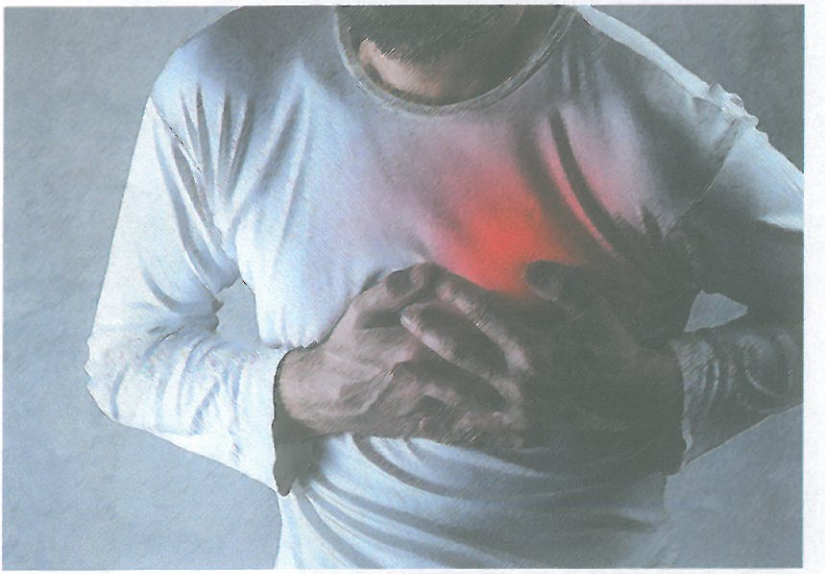
اهداف آموزشی

بعد از مطالعه این راهنما قادر خواهید بود:

- اهمیت درد قفسه سینه را شرح دهید.
- مراقبت‌های اولیه در مواجهه با فرد دچار درد قفسه سینه را بیان کنید.
- انواع درد قفسه سینه را بیان کنید.
- علایم درد قفسه سینه مربوط به قلب را تشخیص دهید.
- مواردی که نیاز به مراجعه پزشک دارد را بیان کنید.
- عوارض، پیگیری و مراقبت‌های بعدی در دردهای قفسه سینه را شرح دهید.

تعریف

ماهیچه‌های قلب شما برای زنده ماندن به اکسیژن نیاز دارند. حمله قلبی زمانی رخ می‌دهد که جریان خونی که اکسیژن را به ماهیچه‌های قلب می‌رساند به‌شدت کاهش می‌یابد یا قطع می‌شود. در طول زندگی، عروق (رگ های) قلب که ماهیچه‌های قلب را تغذیه می‌کنند، بر اثر تجمع چربی، کلسترول و مواد دیگر باریک می‌شوند که به آن‌ها «پلاک» گفته می‌شود. این روند تشکیل رسوبات و باریک شدن عروق، به‌آرامی پیش می‌رود که به این روند، تصلب شرایین (گرفتگی



عروق) گفته می‌شود.
هنگامی که قسمتی از پلاک‌های تشکیل‌شده در عروق می‌شکند و از دیواره رگ‌ها جدا می‌شود، در اطراف آن، لخته خون تشکیل می‌شود. این لخته خونی نیز می‌تواند موجب مسدود شدن رگ‌ها شود. هنگامی که ماهیچه‌های قلب، به علت مسدود شدن رگ‌های آن و عدم خون‌رسانی کافی، دچار کمبود شدید اکسیژن و مواد لازم شود، به این حالت «ایسکمی» یا «کمبود خون موضعی» گفته می‌شود. وقتی بر اثر ایسکمی‌قلبی، قسمتی از ماهیچه‌های قلب آسیب ببیند یا از کار بیافتد، به این حالت «حمله قلبی» یا «سکته قلبی» گفته می‌شود.

اهمیت

سالیانه تعداد زیادی مرگ در جهان به علت بیماری‌های قلبی - عروقی اتفاق می‌افتد. آمارها نشان می‌دهد که بیماری‌های قلبی - عروقی کماکان اولین علت مرگ در جهان هستند. نکته قابل‌توجه اینجاست که پس از بروز علایم حمله قلبی، اقدامات کمک‌های اولیه نقش بسیار مهمی در بهبود مشکل بیمار دارد.

علایم و نشانه‌ها

یکی از مطمئن‌ترین راه‌های تشخیص یک مشکل قلبی گرفتن نوار قلب از بیمار است؛ اما شناخت علایم و نشانه‌های ظاهری، اولین گام از تشخیص یک مشکل قلبی است. به همین منظور ممکن است هرکدام یا همه علایم زیر را در بیمار مشاهده کنید:

- احساس درد یا سنگینی له کننده در قفسه سینه
- انتشار درد به گردن، فک و دندان‌ها، کتف یا بازوی چپ
- تنفس سریع و احساس تنگی نفس
- نبض سریع یا نامنظم (گاهی اوقات نبض، آرام تر از حد معمول است)
- تغییر رنگ پوست به آبی و رنگ‌پریده
- احساس سبکی سر یا غش کردن
- تعریق سرد
- تهوع
- احساس اضطراب

به محض مشاهده علایم سکته قلبی فوراً دست به کار شوید؛ بعضی از مردم برای مدت طولانی صبر می‌کنند و سریع اقدام نمی‌کنند زیرا علایم و نشانه‌های مهم را تشخیص نمی‌دهند

توصیه‌های خودمراقبتی

به‌محض مشاهده علایم سکته قلبی فورا دست به کار شوید؛ بعضی از مردم برای مدت طولانی صبر می‌کنند و سریع اقدام نمی‌کنند زیرا علایم و نشانه‌های مهم را تشخیص نمی‌دهند.

به محض مشاهده، علایم ذکرشده این مراحل را انجام دهید:

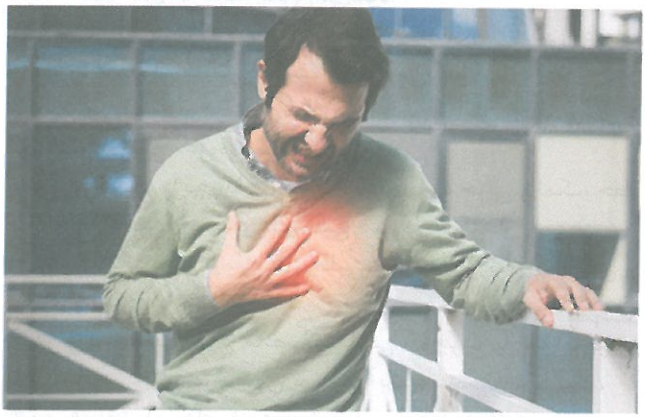
- خونسرد باشید.
- اگر بیمار بی‌هوش به نظر می‌رسد، هوشیاری او را بررسی کنید (آرام روی شانه‌هایش ضربه زده و با صدای بلند او را صدا بزنید).
- اگر بیمار بی‌هوش بوده و تنفس هم ندارد (قفسه سینه او بالا یا پایین نمی‌رود) احیای قلبی را شروع کنید.
- اگر بیمار بی‌هوش بوده اما نفس می‌کشد او را به یک‌پهلو نگه‌دارید.
- اگر بیمار هوشیار است، او را بلافاصله بی‌حرکت کرده و به‌صورت نیمه نشسته بنشانید.
- با اورژانس ۱۱۵ تماس بگیرید و بیمار را آرام کنید.
- تا رسیدن اورژانس ۱۱۵، کنار بیمار بمانید.
- در صورت هرگونه تغییر در شرایط بیمار، مجددا با ۱۱۵ تماس گرفته و راهنمایی دریافت کنید.
- در صورتی که بیمار همراه خود قرص آسپیرین دارد، طبق دستور قبلی پزشک به او بدهید.

یکی از مطمئن‌ترین راه‌های تشخیص یک مشکل قلبی گرفتن نوار قلب از بیمار است؛ اما شناخت علایم و نشانه‌های ظاهری، اولین گام از تشخیص یک مشکل قلبی است

زمان مراجعه به مراکز بهداشتی درمانی

با توجه به اهمیت زیاد حمله‌های قلبی، هر نوع درد در قفسه سینه اهمیت دارد اما در شرایط زیر مراجعه به مرکز بهداشتی درمانی ضروری است:

- اگر بیمار سابقه بیماری دیابت داشته و در حال حاضر هر نوع احساس ناخوشی در قفسه سینه دارد.
- دردی که بیش از ۵ دقیقه طول کشیده است.
- درد به قسمت‌های دیگر مانند بازوها، پشت یا فک انتشار پیدا کرده است.
- همچنین با علایم دیگری مانند تنگی نفس، حالت تهوع، تعریق فراوان یا سرفه‌ی خونی تظاهر پیدا کرده است.



پیگیری و مراقبت‌های بعدی

عوامل مختلفی مانند رژیم غذایی ناسالم، سیگار کشیدن و استعمال سایر مواد دخانی، کلسترول بالا و دیابت به‌طور مستقیم در بیماری‌های قلبی - عروقی موثر است؛ بنابراین باید برای حذف عوامل خطرساز تلاش کرد. به همین منظور رعایت توصیه‌های خودمراقبتی زیر توصیه می‌گردد:

- غذاهای دریایی، میوه‌ها و سبزی‌ها، آجیل، سیر، پیاز، روغن‌زیتون و غذای حاوی ویتامین «ث» و «ای» و بتاکاروتن از بیماری‌های قلب و عروق جلوگیری می‌کنند.
- ماهی‌ها حاوی مقادیر زیادی چربی امگا ۳ است که موجب کاهش

عوامل مختلفی مانند رژیم غذایی ناسالم، سیگار کشیدن و استعمال سایر مواد دخانی، کلسترول بالا و دیابت به‌طور مستقیم در بیماری‌های قلبی - عروقی موثر است

احتمال ابتلا به بیماری‌های قلبی می‌شود.

- فندق، روغن‌زیتون و بادام نمونه‌هایی از مواد غذایی محافظت‌کننده قلب هستند.
- مواد سرشار از منیزیوم مثل لوبیا سبز، مواد سبزینه‌ای و جوانه گندم اثر محافظت‌کننده دارند.
- مصرف زیاد نمک، فشارخون را در اکثر افراد بالا می‌برد. فشارخون بالا خطر ایجاد بسیاری از بیماری‌های قلبی- عروقی را افزایش می‌دهد.
- چاقی و افزایش وزن بدن در ایجاد خطر ابتلا به بیماری‌های قلبی- عروقی دخیل است.
- استعمال دخانیات سبب افزایش میزان خطر لخته شدن خون و در نتیجه حمله قلبی و سکته مغزی می‌شود.
- یک سال پس از ترک سیگار، خطر ابتلا به بیماری‌های قلبی- عروقی مرتبط با استعمال سیگار به نصف کاهش می‌یابد.
- استرس (به‌ویژه در برخی افراد) سبب افزایش خطر ابتلا به بیماری‌های قلبی- عروقی می‌شود.
- پیروی از یک رژیم غذایی حاوی مقادیر اندک چربی و نمک، خطر ابتلا به فشارخون و بیماری‌های قلبی- عروقی را کاهش می‌دهد.
- برای پیشگیری از بیماری‌های قلبی - عروقی از انواع گوناگونی از میوه‌ها و سبزی‌ها استفاده کنید.
- در رژیم غذایی خود محصولات لبنی کم‌چرب یا بدون چربی، ماهی، نخود، لوبیا و مرغ بدون پوست را بگنجانید.
- مصرف نوشیدنی‌های قندی و شیرینی را محدود کنید.

یک سال پس از ترک سیگار، خطر ابتلا به بیماری‌های قلبی-عروقی مرتبط با استعمال سیگار به نصف کاهش می‌یابد

توصیه‌های خودمراقبتی طب ایرانی در درد قفسه سینه

طب ایرانی در خصوص سبک زندگی سالم و پیشگیری و درمان بیماری‌ها، راهکارهای متعددی را ارایه می‌دهد، بدیهی است بررسی دقیق علت هر شکایت و انتخاب بهترین راه‌کار با بهره‌گیری از دستورهای طب رایج و طب ایرانی باید مدنظر قرار گیرد.

توصیه‌ها به منظور تقویت قوای قلبی

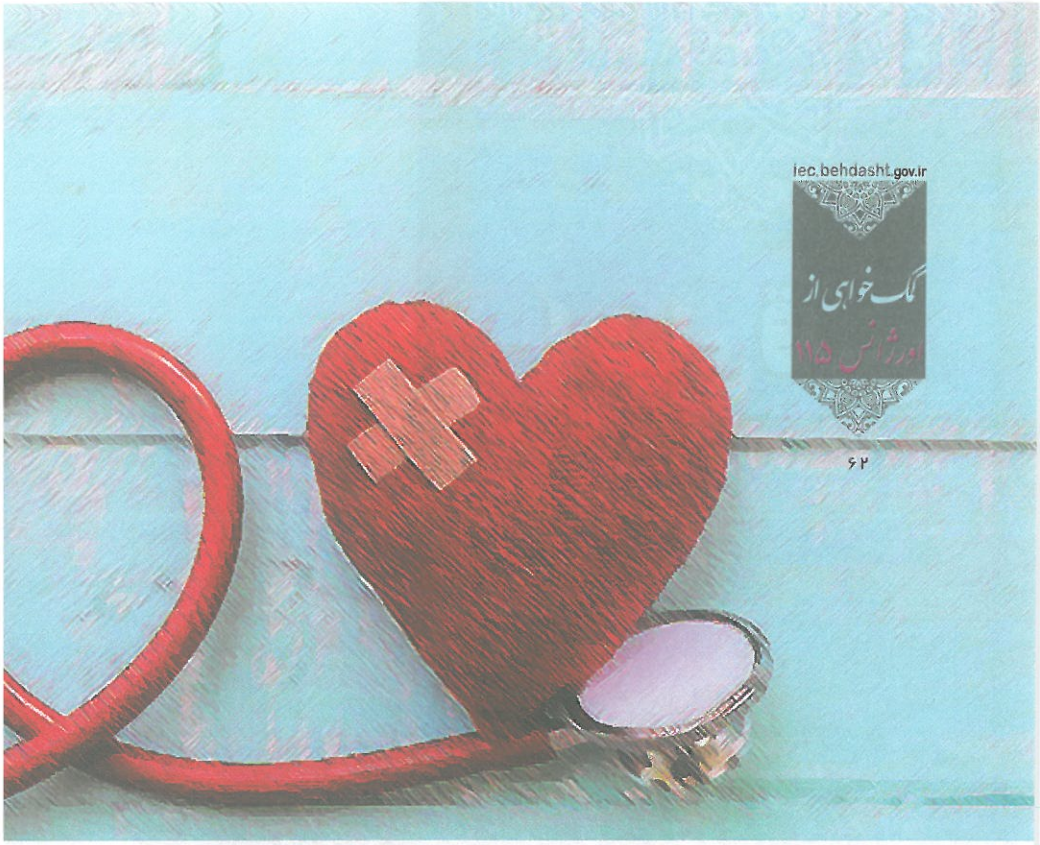
در طب ایرانی برای حفظ تندرستی قلب موارد جالب توجه و زیبایی بیان شده است. از جمله دوری از هم و غم و یا شادی زیاد. موارد دیگر عبارتند از:

- استشمام عطرهای خوشبو و موافق مزاج
- عدم مصرف غذاهای غلیظ نظیر گوشت گاو از اهم دستورات پیشگیرانه طب ایرانی است.
- اضافه کردن کمی زعفران به غذاها و مصرف کرفس یا آب آن و کاهو و سکنجبین
- مصرف میوه‌هایی مثل سیب، گلابی، به، زالزالک
- در صورتی که دیابت نداشته باشید، هویج و شلغم و چغندر را رنده کرده، مقداری پودر نبات روی آن پاشیده و بگذارید از شب تا صبح بماند، آبی که در ظرف جمع می‌شود برای تقویت قلب و تپش قلب ناشی از آن بسیار مفید است.
- همچنین خوردن این سوپ می‌تواند برای تقویت قلب مفید باشد: یک استکان جو، یک استکان برنج و یک بشقاب جعفری خرد شده را با کمی گشنیز همراه با آب بپزید تا له شود سپس کدوی سبز تکه شده و زعفران و کمی نمک و روغن‌زیتون به آن اضافه کنید و بگذارید جا بیفتد.

احیای قلبی
فقط با دست

راهنمای خود مراقبتی برای
سفیران سلامت خانواده

معاونت بهداشت
دفتر آموزش و ارتقای سلامت
مدیریت شبکه
سازمان اورژانس کشور



اهداف آموزشی

بعد از مطالعه این راهنما قادر خواهید بود:

- ایست قلبی ریوی را سریع تشخیص دهید.
- اهمیت احیای قلبی فقط با دست را بیان کنید.
- مراحل صحیح احیای قلبی فقط با دست را شرح دهید.

تعریف

احیای قلبی فقط با دست* یعنی مجموعه‌ای از اقدامات که توسط افراد حاضر در صحنه برای بازگرداندن فعالیت قلب و رساندن خون و اکسیژن به مغز برای جلوگیری از آسیب مغزی، انجام می‌شود. احیای قلبی** را می‌توان بدون هیچ وسیله اضافه و با دستان خالی هم انجام داد. انجام صحیح و به‌موقع این روش، می‌تواند باعث نجات جان انسان‌های زیادی از مرگ حتمی شود.

* Hands Only CPR
** CPR

از بین رفتن ناگهانی هوشیاری (وقتی شانه‌های فرد را تکان می‌دهیم و او را صدا می‌زنیم هیچ واکنشی نشان نمی‌دهد) و عدم وجود تنفس یا تنفس غیرطبیعی از علایم و نشانه‌های ایست قلبی است

اهمیت

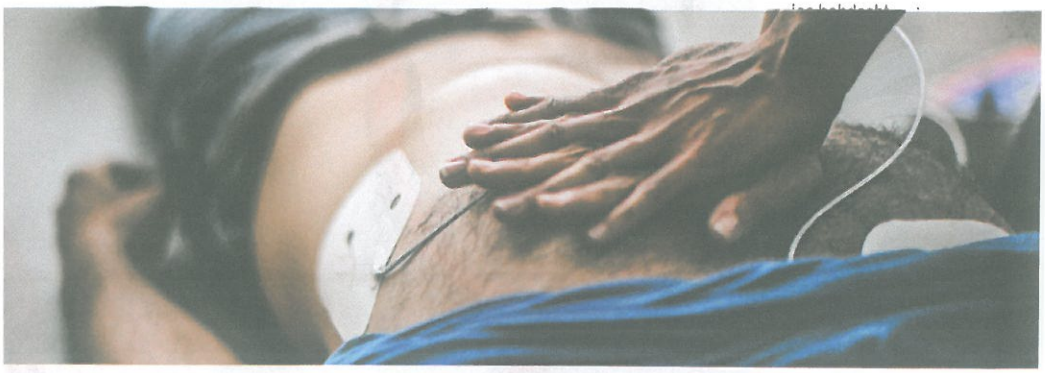
در صورتی که شما در مورد احیای قلبی فقط با دست آموزش لازم را ببینید، می‌توانید تا زمان رسیدن نیروهای امدادی عملیات احیا را انجام دهید تا شانس زنده ماندن بیمار را به طرز قابل توجهی افزایش دهید. زمانی که فعالیت عضله قلب متوقف می‌شود، خون‌رسانی به قسمت‌های مختلف بدن از جمله مغز متوقف می‌شود. در صورتی که ۴ تا ۶ دقیقه از زمان ایست قلبی گذشته و خون به مغز نرسد و اقدامی برای احیای بیمار انجام نشود، احتمال آسیب به مغز او وجود خواهد داشت. اگر ۱۰ دقیقه از زمان ایست قلبی گذشته باشد و بعد از آن احیای قلبی آغاز شود، مغز از بین رفته و حتی در صورت موفقیت احیا، بیمار حالت مرگ مغزی خواهد داشت.

علایم و نشانه‌ها

علایم و نشانه‌های ایست قلبی بسیار واضح است:

۱ از بین رفتن ناگهانی هوشیاری (وقتی شانه‌های فرد را تکان می‌دهیم و او را صدا می‌زنیم هیچ واکنشی نشان نمی‌دهد)؛

۲ عدم وجود تنفس یا تنفس غیرطبیعی.



توصیه‌های خودمراقبتی

۱ خونسرد باشید.

۲ بلافاصله با اورژانس ۱۱۵ تماس بگیرید و درخواست کمک کنید.

۳ وجود هرگونه خطر را ارزیابی کنید:

ابتدا صحنه را از نظر هرگونه خطر از جمله ترافیک، خطر برق گرفتگی، خطر مواد مسمومیت‌زا و ... بررسی کنید و اگر فکر می‌کنید صحنه برای شما امن است، به بیمار نزدیک شوید.

نکته: اگر صحنه برای شما امن نیست، نباید از خود یک قربانی دیگر بسازید، پس تا برقراری امنیت، وارد صحنه نشوید.

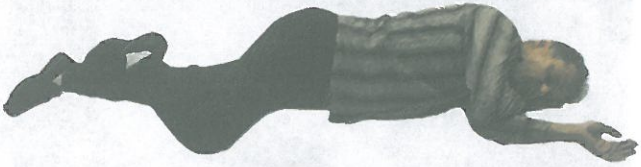
۴ توان پاسخ‌دهی بیمار را ارزیابی کنید:

کنار بیمار قرار گرفته، روی شانه‌هایش ضربه بزنید و با صدای بلند، دستورهای ساده بدهید مثل: «اسم شما چیست». اگر بیمار پاسخگوی شما بود، به‌آرامی علت مشکل ایجاد شده را ارزیابی کنید و اگر بیمار پاسخی نداد و بی‌هوش بود، نیاز به اقدام فوری دارد.

۵ تنفس بیمار را ارزیابی کنید:

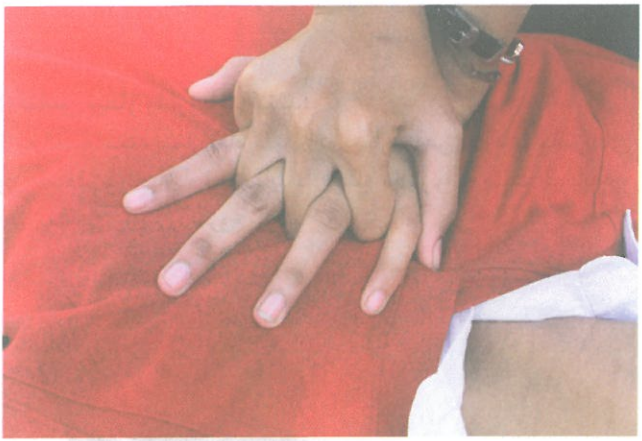
به قفسه سینه بیمار نگاه کنید، اگر بیمار تنفس ندارد یا تنفس‌های وی نامنظم و گاه‌به‌گاه است باید بلافاصله بیمار را به پشت خوابانده و احیای قلبی ریوی را شروع کنید.

اگر قفسه سینه بیمار به‌طور طبیعی و منظم بالا و پایین می‌رود و تنفس دارد، بیمار را در حالت ریکاوری (خوابیده به پهلوی چپ - شکل زیر) قرار دهید و اگر محیط سرد است با یک پتو بیمار را گرم نگه دارید.

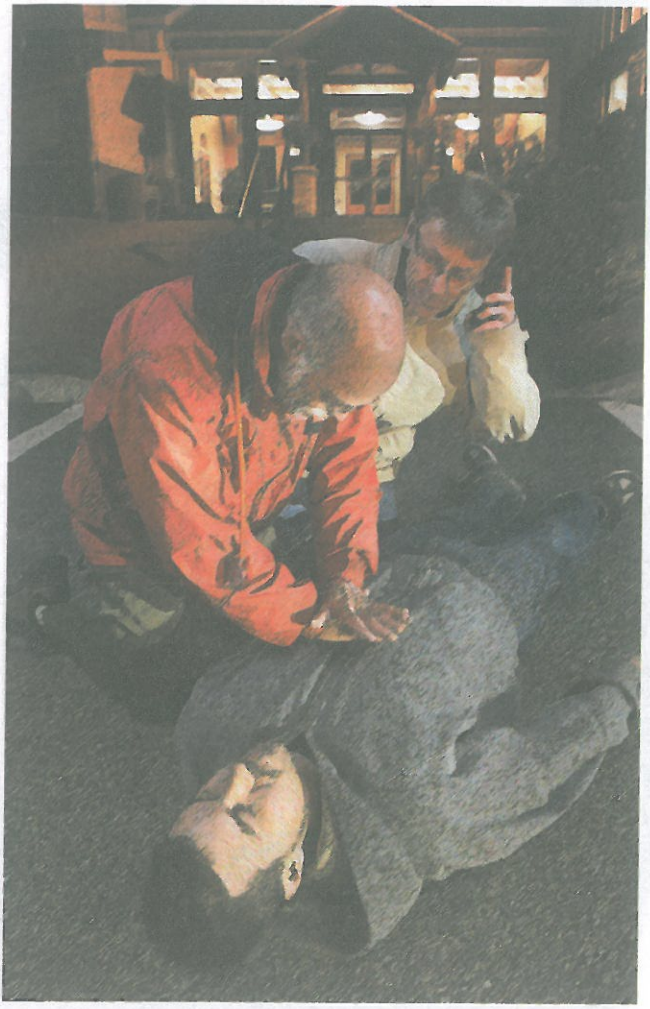


۶ جناغ بیمار را فشار دهید (ماساژ قفسه سینه):

اگر بیمار بی‌هوش بوده و تنفس هم ندارد، ابتدا بیمار را به پشت دراز کنید، نزدیک بیمار شده و یک‌طرف وی زانو بزنید. اگر شک دارید بیمار دچار آسیب به سر، گردن و ستون فقرات است، هنگام چرخاندن و به پشت قرار دادن بیمار، سر و گردن وی را با دست حمایت کنید تا در یک راستا باشد و جابه‌جا نگردد (سر و گردن و تنه را هم‌زمان بچرخانید).

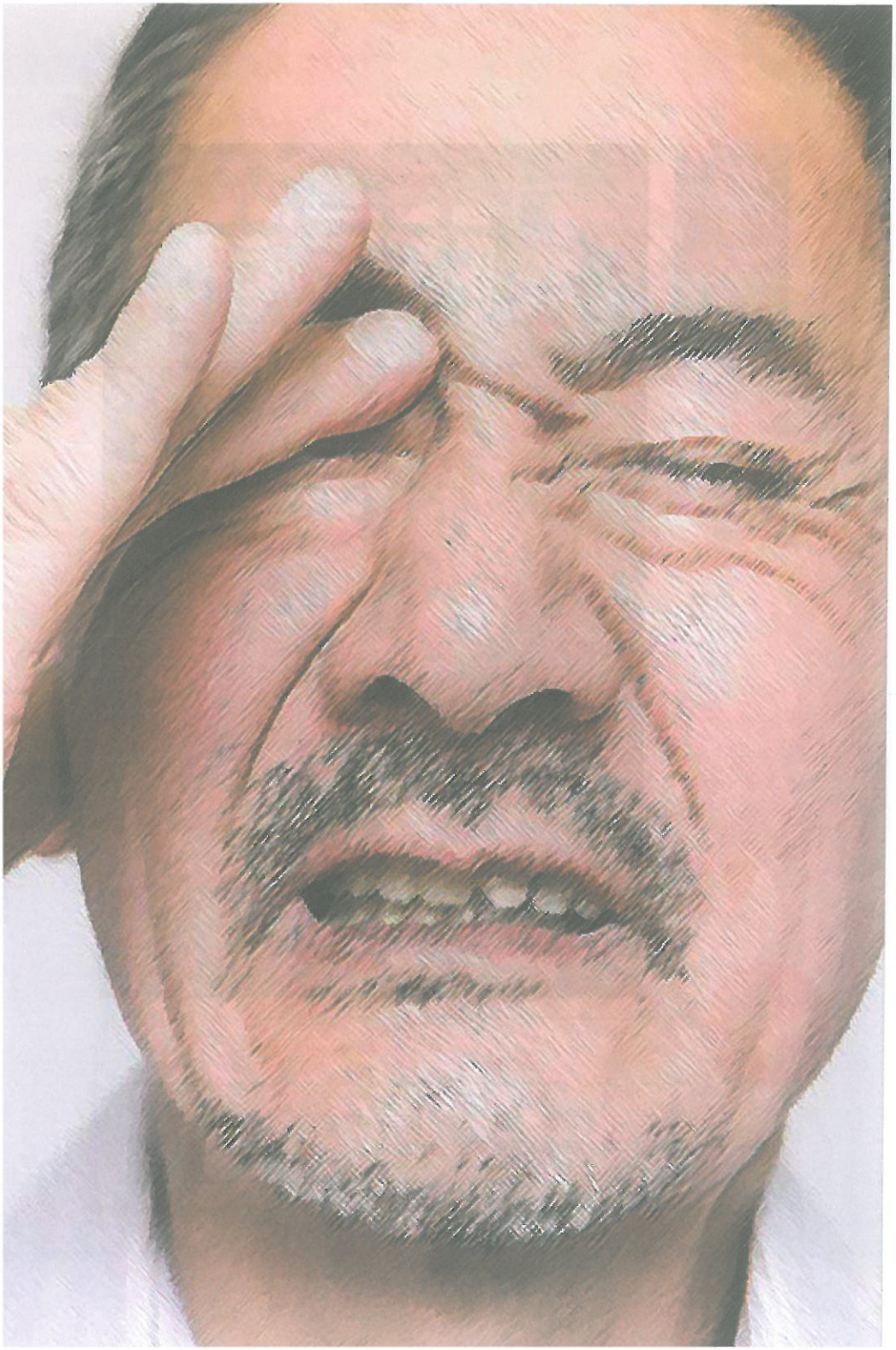


یک دست را روی دست دیگر قرار داده و دستان خود را از آرنج صاف کنید. پاشنه دست را روی مرکز قفسه سینه بیمار قرار دهید. اکنون قفسه سینه را حدود ۵ تا ۶ سانتی‌متر به داخل و با سرعت ۱۰۰ تا ۱۲۰ بار در دقیقه بفشارید. دقت کنید که بعد از هر فشردن، اجازه دهید قفسه سینه به حالت عادی برگردد تا احیای بیمار باکیفیت بهتری انجام گردد.



نکته: حین ماساژها نباید وقفه ایجاد گردد.

نکته: به‌طور مرتب هرگونه علایم بهبودی ازجمله تنفس طبیعی، سرفه، حرکت یا پلک زدن را بررسی کنید و در صورت مشاهده این علایم، احیا را متوقف کرده و بیمار را به پهلوی چپ قرار دهید (حالت ریکاوری) و به‌طور مرتب وضعیت بیمار را بررسی کنید.



سردرد ناگهانی

راهنمای خود مراقبتی برای سفیران سلامت خانواده

معاونت بهداشت
دفتر آموزش و ارتقای سلامت
مدیریت شبکه
سازمان اورژانس کشور
دفتر طب ایرانی و مکمل

اهداف آموزشی

بعد از مطالعه این راهنما قادر خواهید بود:

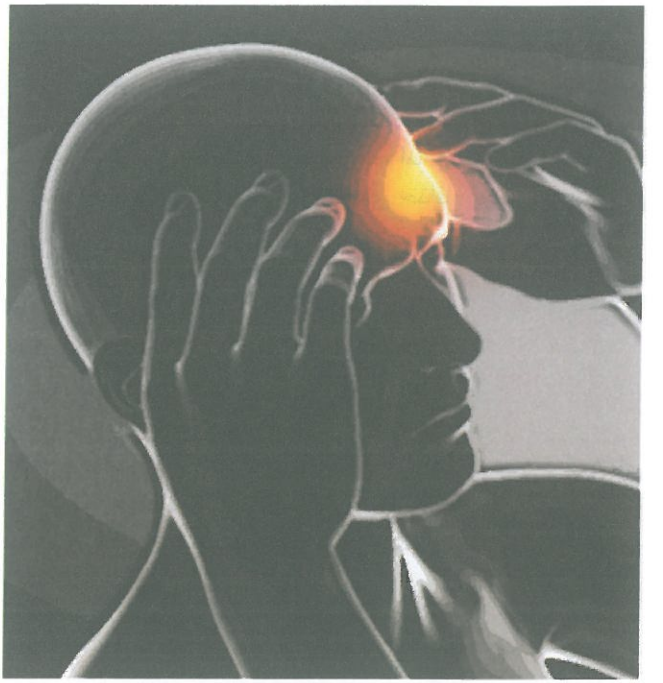
- اهمیت سردردهای ناگهانی را بیان کنید.
- توصیه‌های خودمراقبتی در مواجهه با فرد دچار سردرد را انجام دهید.
- انواع سردرد را بیان کنید.
- موارد مورد نیاز برای مراجعه به پزشک را تشخیص دهید.
- عوارض، پیگیری و مراقبت‌های بعدی سردرد را بیان کنید.
- توصیه‌های خودمراقبتی برای پیشگیری از سردرد را رعایت کنید.

تعریف

سردرد به معنی درد و ناراحتی در سر، جمجمه و یا گردن بوده که می‌تواند به شکل‌های مختلف مثلا دردی شدید یا احساس ضربان در سر و یا دردی مبهم و گنگ رخ دهد.

اهمیت

سردرد یک علامت است نه یک بیماری، بنابراین نشانه‌های همراه سردرد اهمیت زیادی دارند به همین علت بروز هر نوع سردرد به‌خصوص اگر ناگهانی باشد، علامت مهمی است و باید مورد بررسی قرار گیرد.



علایم و نشانه‌ها

تشخیص علت سردرد همیشه راحت نیست؛ چند علت عمده برای انواع سردرد از جمله سردرد خوشه‌ای، سردرد سینوسی (سینوزیت)، سردرد میگرنی و سردرد ناشی از سکته مغزی و فشارخون بالا توسط متخصصین مشخص شده است:

میگرن

۱ میگرن نوعی اختلال است که با حملات مکرر سردرد همراه است؛ درد میگرن را نوعی تپیدن و زق‌زق کردن توصیف می‌کنند که معمولا در یک طرف سر ایجاد می‌شود. میگرن معمولا با تهوع، استفراغ و حساسیت به نور و صدا همراه است. علایم اولیه ممکن است یک یا دو روز قبل از حمله میگرنی روی دهد. این علایم عبارتند از یبوست یا اسهال، تغییرات خلقی، تغییر در اشتها از جمله میل به غذا، مشکلات تمرکز، سرد شدن دست و پا، افزایش تشنگی، تکرر ادرار و خمیازه مداوم.

سردرد خوشه‌ای

۲ این سردرد اغلب باعث بروز درد شدید در یک طرف سر، چشم، شقیقه یا پیشانی شده و ممکن است به سرعت و بدون هشدار شروع شود. این درد بسیار شدید بوده، اما معمولا پس از ۱ تا ۲ ساعت تخفیف می‌یابد. سردرد خوشه‌ای حداقل یک مورد از علایم زیر را دارد:

- قرمز شدن و آبریزش چشم
- تورم پلک چشم
- کوچک شدن یکی از مردمک‌های چشم
- عرق کردن در صورت
- گرفتگی یا آبریزش بینی

افرادی که سیگار می‌کشند، بیشتر در معرض ابتلا به سردرد خوشه‌ای قرار دارند؛ حملات سردرد خوشه‌ای گاهی اوقات ممکن است به علت نوشیدن الکل یا استشمام بویی قوی مانند عطر، رنگ یا بنزین، تحریک شود.

فشارخون بالا

۳ افراد مبتلا به فشارخون بالا می‌دانند که این عارضه می‌تواند علت سردرد در آن‌ها باشد؛ سردرد زمانی ایجاد می‌شود که فشارخون بالایی (سیستولی) بیشتر از ۱۴۰ و یا فشارخون پایینی (دیاستولی) بالاتر از ۹۰ باشد.

فشارخون بالا عاملی خطرزا در بروز سکته مغزی، بیماری عروق قلب و بیماری‌های کلیه است، برخی مطالعات نشان داده‌اند که افراد مبتلا به فشارخون بالا، بیشتر دچار سردرد می‌شوند. اگر فشارخون بسیار بالا باشد، می‌تواند به فشارخون بدخیم یا بحران فشارخون نیز منجر شود. این بیماری با سردرد، تاری دید، درد قفسه سینه و تهوع همراه است.

سردرد مربوط به سینوس‌ها

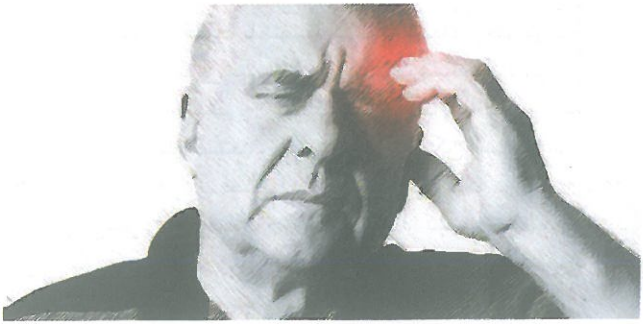
۴ نوعی سردرد خفیف تا متوسط است که عموماً در صورت، پل بینی یا در گونه‌ها احساس می‌شود و ممکن است همراه با گرفتگی یا آبریزش از بینی باشد. در همه سنین افراد را گرفتار می‌کند و به نظر می‌رسد افرادی که حساسیت دارند. مستعدترند. این سردرد ممکن است ساعت‌ها طول بکشد و اغلب سردردی فصلی است. این سردرد اغلب در ناحیه پیشانی متمرکز می‌شود. این دردها با حرکت سر و دراز کشیدن تشدید می‌شود و پس از بیدار شدن از خواب به حداکثر شدت خود می‌رسد. این سردردها با درمان التهاب یا عفونت سینوس‌ها مرتفع می‌شوند.

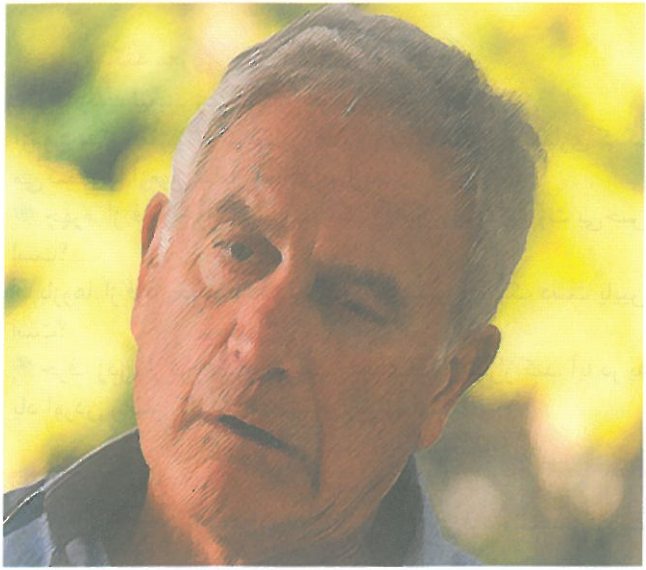
سکته مغزی

۵ سکته مغزی زمانی روی می‌دهد که جریان خون به مغز قطع شود؛ اگر خون به مغز نرسد، سلول‌های مغزی از بین رفته و آسیب دایمی به مغز وارد می‌شود. در سکته مغزی از نوع گرفتگی یک رگ، یک لخته خون باعث توقف جریان خون به مغز می‌شود اما در سکته مغزی همراه با پاره شدگی رگ، بافت مغزی دچار خونریزی می‌شود.

بیمار در مراحل اولیه سکته مغزی ممکن است دچار سردرد شود؛ این سردرد ممکن است با سرگیجه یا استفراغ همراه باشد، هرچند اغلب بیماران دچار مشکلات حسی و حرکتی نیز می‌شوند مانند عدم توانایی در حرکت اندام، بی‌حسی و لکنت زبان؛ بنابراین همان‌گونه که متوجه شده‌اید سکته مغزی نیز می‌تواند علت سردرد در شما باشد که نباید به سادگی آن را نادیده بگیرید.

بیشترین عوارض و مرگ‌ومیر ناشی از سکته‌های مغزی به دلیل مراجعه با تاخیر به مراکز درمانی است. مهم‌ترین قسمت زمان از دست رفته برای رسیدگی به سکته مغزی در طی سالیان گذشته و تاکنون، مربوط به آگاه شدن بیمار از نشانه‌های مربوط به بیماری و تصمیم گرفتن برای مراجعه پزشکی است. در درمان سکته مغزی، ثانیه‌ها نیز اهمیت دارند. انجام کمک‌های اولیه توسط نیروهای امدادی اورژانس ۱۱۵ در دقایق اول رخداد سکته مغزی می‌توانند نقش مهمی را در حفظ حیات فرد دچار سکته مغزی، ایفا کنند. وقتی اکسیژن به مغز نمی‌رسد، مرگ سلول‌های مغز در چند دقیقه آغاز می‌شود. به شرط مصرف داروهای حل‌کننده لخته خون در سه ساعت ابتدایی پس از بروز سکته مغزی، می‌توان از گسترش آسیب مغز کاست.





علایم سکته مغزی

- کج شدن صورت
- ضعف و یا فلج دست و بازو
- اختلال تکلم
- زمان: بروز هر یک از علایم بالا به‌صورت ناگهانی بوده و اگر از شروع این علایم (از آخرین باری که بیمار سالم دیده شده است)، کمتر از ۳ ساعت سپری شده باشد نیازمند اقدام بسیار فوری است.

بروز ناگهانی:

- تغییر ناگهانی دید، دوبینی و یا انحراف در یک یا هر دو چشم
- سردرد بسیار شدید
- عدم تعادل با یا بدون سرگیجه
- اختلال در درک صحبت، شناخت دیگران و محیط اطراف
- ضعف یا فلج ناگهانی اندام‌ها یک یا دوطرفه
- بی‌هوشی ناگهانی
- بی‌اختیاری ادرار و مدفوع

علایم سکته مغزی در ارتباط با محل آسیب مغزی هستند و از این رو ماهیت و شدت این علایم می‌تواند بسیار متغیر باشد.

آزمون سکته مغزی

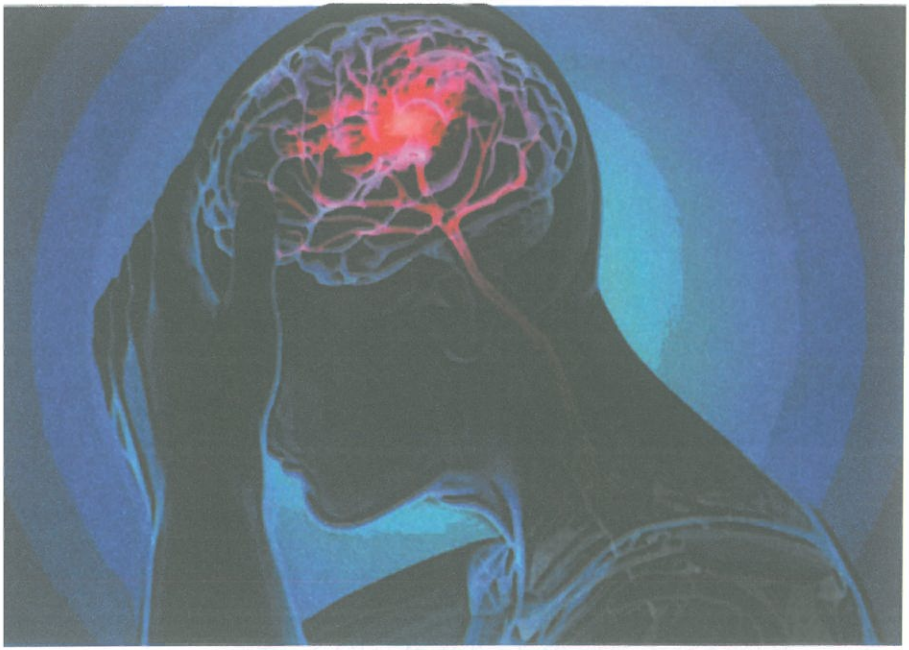
حرف زدن، لبخند زدن، تکان خوردن

آزمون سکته مغزی به شناسایی علایم و نشانه‌های این بیماری کمک می‌کند. این آزمون شامل موارد زیر است:

- چهره. از فرد بخواهید لبخند بزند. آیا یک طرف صورت بی‌حس است؟
- بازوها. از فرد بخواهید دست‌هایش را بالا ببرد. آیا یک دست پایین است؟
- حرف زدن. از فرد بخواهید یک جمله ساده را تکرار کند. آیا در به یاد آوردن و بیان کلمات با دشواری روبه‌رو است؟

اقدامات اولیه در مواجهه با سکته مغزی

- اگر یک یا چند تا از علایم سکته مغزی را در فرد مشاهده کردید، با اورژانس ۱۱۵ تماس بگیرید.
- فرصت را از دست ندهید، هر یک دقیقه حیاتی است، پس فورا به پزشک مراجعه کنید.
- زمان شروع علایم سکته مغزی را به پزشک اعلام نمایید.



توصیه‌های خودمراقبتی در منزل

تشخیص بیشتر سردردها نیازمند شرح‌حال بیمار، شامل سوالاتی در ارتباط با نوع درد، سابقه بیماری‌های گذشته و همچنین معاینه توسط پزشک است. پزشک در معاینه و گرفتن شرح‌حال، به علایمی مانند افزایش فشارخون، مشکلات حسی و حرکتی و دیگر علایم توجه می‌کند تا علت سردرد شما را بیابد.

اگر یکی از اعضای خانواده دچار سردرد ناگهانی شد:

- خونسرد باشید و به او آرامش دهید.
- به بیمار استراحت داده و بهتر است او را به‌صورت نیمه نشسته قرار دهید.
- در صورت امکان فشارخون او را اندازه‌گیری کنید.
- در صورت وجود درد بسیار زیاد یا همراه علایم سکته مغزی و دیگر علایم خطرناک از اورژانس ۱۱۵ کمک بخواهید.
- در صورت هرگونه تغییر در شرایط او، مجددا با ۱۱۵ تماس گرفته و راهنمایی دریافت کنید.

زمان مراجعه به مرکز بهداشتی درمانی

سردرد همیشه جزو علایمی است که اگر شدت یابد یا همراه با علایم دیگر پدید آید باید مورد توجه قرار بگیرد. در موارد زیر بیمار باید حتما تحت مراقبت‌های درمانی یک پزشک قرار گیرد:

- سردردهایی که بعد از سن ۵۰ سالگی به وجود می‌آیند.
- تفاوت سردرد ایجاد شده با تمام سردردهایی که در گذشته تجربه کرده‌اید.
- سردردی عجیب و شدید که می‌توانید آن را «بدترین سردرد عمرتان» بنامید.
- سردردی که با حرکت یا سرفه تشدید می‌شود.
- سردردی که مدام بدتر می‌شود.
- سردردی که با تغییر در شخصیت یا عملکرد ذهنی همراه باشد.
- سردردی که با تب، گرفتگی گردن، گیجی، کاهش هوشیاری، نشانه‌های عصبی مثل تاری دید، اختلال در صحبت کردن، احساس ضعف و کرختی همراه باشد.
- سردردی که همراه با قرمزی و درد چشم اتفاق می‌افتد.
- سردردی که همراه با درد و فشار در ناحیه شقیقه باشد.
- سردردی که بعد از ضربه به سر باشد.
- سردردی که مانع فعالیت‌های روزمره می‌شود.
- سردردی ناگهانی، به‌خصوص در مواردی که شما را از خواب بیدار می‌کند.

سردرد همیشه جزو علایمی است که اگر شدت یابد یا همراه با علایم دیگر پدید آید باید مورد توجه قرار بگیرد

توصیه‌های خودمراقبتی برای پیشگیری از سردرد

همه ما باید نشانه‌های سردرد خطرناک را خوب بشناسیم و در صورت بروز آن‌ها فوری برای درمان اقدام کنیم. برای درمان میگرن و دیگر سردردهای جدی با پزشک خود همکاری کنید و در تله مصرف بیش از حد داروها گرفتار نشوید چون برای بعضی‌ها، سردرد بازگشتی ناشی از مصرف داروها بدترین درد است. یکی دیگر از راه‌های مقابله با سردرد، پیشگیری است. با رعایت توصیه‌های خودمراقبتی زیر می‌شود خطر ابتلا به برخی از سردردها را کاهش داد. این موارد، عبارتند از:

- خواب کافی، البته نه خیلی زیاد
- عدم استعمال دخانیات
- ورزش منظم
- رژیم غذایی مناسب و سالم
- نوشیدن آب به اندازه کافی
- عدم مصرف الکل
- محدودکردن مصرف کافئین و شکر
- مصرف منظم داروهای کنترل فشارخون
- دوری از استرس

برای درمان میگرن و دیگر سردردهای جدی با پزشک خود همکاری کنید

توصیه‌های خودمراقبتی طب ایرانی در سردرد ناگهانی

طب ایرانی در خصوص سبک زندگی سالم و پیشگیری و درمان بیماری‌ها، راهکارهای متعددی را ارایه می‌دهد، بدیهی است بررسی دقیق علت هر شکایت و انتخاب بهترین راه‌کار با بهره‌گیری از دستورهای طب رایج و طب ایرانی باید مدنظر قرارگیرد.

پرهیزها در پیشگیری از سردرد:

- غذاهای مانده و فریزری
- غذاهای آماده کارخانه‌ای، کنسرو، کمپوت‌های کارخانه‌ای و تنقلات کارخانه‌ای مانند کیک، بیسکویت، چیپس، پفک، آب‌میوه‌های صنعتی و ...
- شیرینی‌ها و شکلات‌های حاوی رنگ‌ها و مواد نگهدارنده صنعتی
- فست‌فودها مانند همبرگر، پیتزا، سوسیس، کالباس و ...
- انواع نوشابه‌های گازدار و بدون گاز صنعتی
- سرکه و آب‌غوره
- بادمجان

- قهوه، کاکائو، نسکافه
- گوشت گاو و گوساله (تا زمان برطرف شدن کامل علایم سردرد از خوردن آن‌ها پرهیز شود.)
- انواع پنیر (بعد از برطرف شدن علایم سردرد، پنیر سفید همراه با زیره یا گردو قابل مصرف است.)
- یخ و آب یخ
- مواد غذایی خمیری مانند ماکارونی، الویه، قارچ، سیب‌زمینی و موز. (بعد از برطرف شدن سردرد می‌توان از آن‌ها استفاده کرد.)
- چای پررنگ
- غذاهای نمک‌سود
- حبوبات نفاخ (تا زمان برطرف شدن کامل سردرد مصرف نشود.)
- غذاهای تند، شور و پرادویه
- سبزی‌هایی مثل چغندر، شلغم، سیر و پیاز خام، کلم و شاهی
- خرما
- گردو

توصیه‌ها برای پیشگیری از سردرد:

- استفاده از گوشت گوسفند و پرندگان مانند مرغ جوان، بلدرچین، کبک و ...، به‌جای گوشت گاو و گوساله

- تنقلات و شیرینی‌های طبیعی: مویز (۱۵تا۲۰ عدد)، انجیر خشک (۵ عدد)، بادام پوست کنده (۱۰ عدد؛ یا به صورت حریره بادام یا شیربادام)
- مربای به، بالنگ و سیب
- فالوده سیب روزی ۲ کاسه کوچک
- لواشک سیب
- آب سیب، روزی ۳ لیوان
- حلوای سیب، روزی ۲ قاشق غذاخوری
- شربت عرقیات مفرح

در زمان ابتلا به سردرد رعایت موارد زیر می‌تواند در کاهش درد کمک‌کننده باشد:

- پاشویه با آب ولرم و نمک و ماساژ پاها از زانو به پایین با این محلول
- استفاده از سنگ پا در حمام
- بوییدن مواد خوشبو مانند گل نرگس و ریحان در سرد مزاجان و خیار و هندوانه در گرم مزاجان
- پرهیز از پرخوری، گرسنه ماندن، کم‌خوابی (خواب کمتر از ۶ ساعت در شبانه‌روز)، خواب زیاد و طولانی (بیشتر از ۱۰ ساعت در روز)، خواب در طول روز، قرار گرفتن در محیط‌های شلوغ و پر سر و صدا و عصبانیت و مقاربت مکرر (بیش از ۲ تا ۳ بار در هفته)

اسهال و استفراغ

کم آبی بدن و تنظیم آب و الکترولیت‌ها

راهنمای خود مراقبتی برای

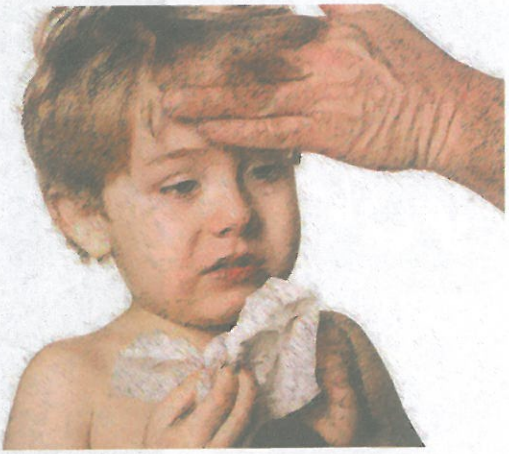
سفیران سلامت خانواده

معاونت بهداشت
دفتر آموزش و ارتقای سلامت
دفتر سلامت جمعیت، خانواده و مدارس
مدیریت شبکه
دفتر طب ایرانی و مکمل

اهداف آموزشی

بعد از مطالعه این راهنما قادر خواهید بود:

- علایم تهوع و استفراغ در کودکان و بزرگ‌سالان را تشخیص دهید.
- به تهوع و استفراغ کودکان و بزرگ‌سالان رسیدگی کنید.
- توصیه‌های خودمراقبتی برای مقابله با تهوع و استفراغ کودکان و بزرگسالان را رعایت کنید.
- علایم اسهال در کودکان و بزرگسالان را تشخیص دهید.
- به اسهال کودکان و بزرگ‌سالان رسیدگی کنید.
- توصیه‌های خودمراقبتی برای مقابله با اسهال کودکان و بزرگسالان را رعایت کنید.



تهوع و استفراغ کودکان

استفراغ یا بالا آوردن، به خروج محتویات معده از دهان با فشار گفته می‌شود. شیرخواران اغلب دچار این حالت می‌شوند ولی بدون فشار؛ این مساله متفاوت از استفراغ است. شایع‌ترین دلیل استفراغ، بیماری ویروسی است که معمولا با تغییر رژیم کودک و صبر برای سپری‌شدن دوره بیماری، مشکل رفع می‌شود. برای استفراغ، کودک به دارو نیاز ندارد.

اگر کودک بتواند مقادیر اندک نوشیدنی را به دفعات زیاد بنوشد، مراجعه به پزشک ضرورتی ندارد؛ به خصوص اگر کودک در فاصله استفراغ‌ها، حال عمومی خوبی داشته باشد.

علایم تهوع و استفراغ در کودکان:

۱ استفراغ

به‌علاوه چند مورد یا همه موارد زیر:

۲ درد شکم، تب، دل‌پیچه و اسهال

تابلوی راهنما برای مدیریت تهوع و استفراغ کودکان در خانه

از اینجا شروع کنید

استفراغ یا بالا آوردن

آیا کودک زیر ۶ ماه است؟ یا
آیا تب کودک بیش از ۳۸/۵ درجه سانتی گراد دهانی است؟ یا
آیا به مسموم شدن شک دارید؟ یا
آیا کودک شما از درد شدید معده شکایت دارد؟ یا
آیا کودک بین استفراغ‌ها، به شدت ناخوش است؟ یا
آیا به ضربه سر، شک دارید؟ یا
آیا هر چیزی که می‌خورد استفراغ می‌کند؟ یا
آیا قادر به نوشیدن یا شیرخوردن نیست؟ یا
آیا سردرد و درد گردن دارد؟ یا
آیا کودک دیابت دارد؟ یا
آیا بی حالی، خواب آلودگی، بی قراری و تحریک پذیری دارد؟
آیا شواهدی از کم‌آبی وجود دارد؟
(علایم کم‌آبی در بخش الف توصیه‌های خودمراقبتی صفحه ۸۶ آمده‌است.)

بله ← **هم اکنون به مرکز خدمات جامع سلامت مراجعه کنید.**

خیر

توصیه‌های خودمراقبتی صفحه ۸۶ را مطالعه کنید

آیا کودک شما نمی‌تواند مایعات بنوشد و به مدت ۴ ساعت، هر ساعت استفراغ می‌کند؟

بله ← **هم اکنون به مرکز خدمات جامع سلامت مراجعه کنید.**

خیر

توصیه‌های خودمراقبتی صفحه ۸۶ را مطالعه کنید

این تابلو را هر دو ساعت از ابتدا بررسی کنید

توصیه‌های خودمراقبتی برای مدیریت با تهوع و استفراغ کودکان در خانه

الف) کودک شما ممکن است دچار کم آبی باشد، اگر:

۱ کودک شما کمتر از ۴ پوشک را در شبانه روز خیس کرده باشد یا در ۸ ساعت گذشته ادرار نکرده باشد.
۲ هنگام گریه، اشک وجود نداشته باشد.
۳ دهان کودک خشک باشد یا چشم‌ها فرورفته باشند.
۴ کودک هنگام ایستادن، سرگیجه بگیرد.
۵ کودک بسیار خواب‌آلود و گیج شده باشد.
۶ کودک تشنه است و با ولع آب می‌نوشد.

ب) توصیه‌های مهم برای تغذیه کودکان در همه سنین

در صورتی که کودک شما بیماری قبلی نداشته و یک‌بار استفراغ کرده باشد، ۲ ساعت به وی آب و غذا ندهید تا معده او استراحت کرده و کارکرد طبیعی خود را بازیابد. اگر دوباره استفراغ کرد، باید برای پیشگیری از کم آبی اقدام کنید. به یاد داشته باشید کلید مراقبت از کودک دچار استفراغ، دادن مقادیر کمی مایع به طور مرتب و مکرر است.

این کار معمولا استفراغ را مهار می‌کند. از یک قطره‌چکان، قاشق یا فنجان می‌توانید با توجه به راحتی کودک برای دادن مایعات، استفاده کنید. هر ۲۰ تا ۳۰ دقیقه حدود ۳۰ سی‌سی مایعات (یک قاشق غذاخوری معادل ۱۵ سی سی است) به کودک بدهید.

بسیاری از متخصصان توصیه می‌کنند که همه غذاها و نوشیدنی‌ها را قطع کنید و تا قطع استفراغ از «مایع جبران کم آبی» (اوآراس)* به کودک بدهید. درست است که این روش برای پیشگیری از کم‌آبی مطلوب است ولی بسیاری از والدین به دلیل مزه ناخوشایند این مایع، خوراندن آن به کودک را دشوار می‌یابند. بعضی والدین این محلول را منجمد کرده و در مواقع مورد نیاز به شکل بستنی یخی به کودک می‌دهند. اگر استفراغ یا اسهال خفیف باشد، به نظر می‌رسد این مایعات برای شروع مناسب باشند: آب، آب سیب، ماست، دوغ، سوپ، بستنی یخی و عرق زنجبیل. اگر کودک اسهال دارد، آب‌میوه تازه را با حجم برابر با آب مخلوط کنید و سپس به کودک بدهید. اگر استفراغ ادامه یابد، توصیه این است که از مایعات جبران کم آبی (او آر اس) استفاده کنید.

استفاده از مایع جبران کم آبی و مایعات اضافه در اسهال خفیف هم لازم است. به ازای هر بار اجابت مزاج ۵۰ تا ۱۰۰ سی سی.

اگر شما نتوانید از این مایعات به کودک خود بدهید و تهوع و استفراغ کودک بیش از ۴ ساعت ادامه یابد، باید به پزشک مراجعه کنید. کودکان مبتلا به استفراغ و اسهال باید از نظر علایم کم آبی، به‌دقت تحت نظر باشند.

مراقبت از شیرخواران شیر مادرخوار دچار استفراغ

۱ **شیر دادن را قطع نکنید!** شیر مادر، مایعی طبیعی است که به آسانی و سرعت هضم و جذب می‌شود. حتی اگر کودک استفراغ کند، بخشی از مایع و مواد مغذی پیش از استفراغ، جذب شده است.

۲ **هر نوبت شیردهی را به نصف مدت قبلی، تقلیل دهید ولی نوبت‌های شیردهی را دو برابر کنید.** به یاد داشته باشید که کودک

* ORS

بیمار به سرعت خسته می‌شود. برای راحتی شیرخوار، شاید لازم باشد شما کمی شیر بدوشید و پستان کم شیرتر را در دهان شیرخوار بگذارید.

۳ **اگر کودک شما تب دارد به مرکز خدمات جامع سلامت مراجعه کنید.**

۴ **برای استفراغ به کودکان زیر ۳ سال هیچ دارویی ندهید.** داروهای ضد استفراغ و تهوع در کودکان باید با تجویز پزشک مصرف شوند.

۵ **استفراغی که به طور نامنظم یا با فاصله زیاد رخ می‌دهد و به کودک امکان می‌دهد بین دفعات استفراغ مایعات بنوشد از استفراغ متوالی یا کم‌فاصله، کم‌خطرتر است،** به هر حال اگر استفراغ نامنظم یا با فاصله بیش از ۲۴ ساعت به طول انجامد، باید کودک را نزد پزشک ببرید.

۶ **اگر کودک به طور طبیعی، غذای جامد خورده است و ۴ تا ۶ ساعت است که استفراغ نکرده است، می‌توان با خیال راحت رژیم معمولی غذایی را از سر گرفت و به او غذا داد.** بعضی متخصصان توصیه می‌کنند با غذاهای نرم مانند پلو، حریره، موز خرد شده، میوه تازه، نان و بیسکویت، شروع به از سرگیری غذا شود. توصیه ما این است که از غذاهای سالمی که کودک دوست دارد تا حدی که دوباره تهوع پیدا نکند، به کودک بدهید تا به تدریج ظرف ۱ تا ۲ روز به رژیم معمول برگردد.

۷ **شستن مرتب دست‌ها، احتمال گسترش عفونت را کاهش می‌دهد.**

سعی کنید
آرامش خود
را حفظ کنید و
دیگران را نیز به
آرامش و پرهیز
از اقدام عجولانه
تشویق نمایید

روش تهیه محلول جبران کم‌آبی خانگی (او ار اس)*

- یک لیتر آب جوشیده خنک شده
- نصف قاشق چای‌خوری نمک
- ۳ تا ۴ قاشق غذاخوری شکر
- و در صورت دسترسی ۱/۲ قاشق غذاخوری نمک پتاسیم دار

مواد بالا را با هم ترکیب کنید.

---

*پودر او ار اس (ORS) آماده در داروخانه ها به فروش می رسد. محتوای پاکت را در یک لیتر آب جوشیده سرد شده (چهار لیوان) ریخته، ظرف را به مدت دو تا سه دقیقه به خوبی تکان دهید تا همه پودر حل شود. از اضافه کردن آب بیشتر خودداری کنید. قبل از هر بار استفاده کل محلول را خوب به هم بزنید. محلول پودر او ار اس باید هر روز به صورت تازه تهیه و در یخچال نگهداری شود. باقیمانده محلول را پس از ۲۴ ساعت دور بریزید.

مراقبت از کودکان شیرمصنوعی‌خوار و بزرگ‌تر دچار استفراغ

۱ حتما «توصیه‌های مهم برای تغذیه کودکان در همه سنین» (قسمت ب) را مطالعه کنید.

۲ اگر کودک شما تب دارد، به مرکز خدمات جامع سلامت مراجعه کنید.

۳ به کودکان به هیچ عنوان بدون تجویز پزشک دارو ندهید.

۴ استفراغ نامنظم و به فاصله زیاد که در فواصل آن کودک می‌تواند قدری مایع بنوشد، به‌اندازه استفراغ منظم هر ساعته خطرناک نیست. به هر حال اگر استفراغ نامنظم و با فاصله زیاد بیش از ۲۴ ساعت به طول انجامد باید کودک را نزد پزشک ببرید.

۵ اگر کودک شما ۶ ساعت است که استفراغ نکرده است، می‌توانید شیر و غذا را از سر بگیرید. بسیاری از متخصصان توصیه می‌کنند با غذاهای نرم و سبک مانند پلو، حریره، موز خردشده، سوپ، ماست، نان، بیسکویت و سیب زمینی پخته، شروع کنید. توصیه می‌شود به کودک غذاهای سالمی که دوست دارد، بدهید.

۶ شستن مرتب دست‌ها، احتمال گسترش عفونت را کاهش می‌دهد.
به کودک دچار استفراغ، چه مقدار مایع باید داد؟

سن	کودکان یک ساله و کمتر از آن	کودکان یک و دو ساله	کودکان بزرگ تر از دو سال
مقدار	۱۵ سی سی یا یک قاشق غذاخوری (هر ۱۵ دقیقه یک‌بار)	۳۰ سی سی یا دو قاشق غذاخوری (هر ۱۵ تا ۲۰ دقیقه یک‌بار)	۳۰ تا ۶۰ سی سی یا دو تا چهار قاشق غذاخوری (هر ۱۵ تا ۲۰ دقیقه یک‌بار)

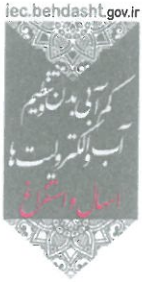
این تنها یک راهنماست که باید براساس میزان از دست رفتن مایعات تعدیل گردد. حتی اگر کودک باز هم استفراغ می کند به دادن مایعات، ادامه دهید. همیشه بخشی از مایع بلعیده شده جذب می شود. اگر نمی‌توانید تخمین دقیقی از میزان مایعات از دست رفته کودک داشته باشید، به مرکز خدمات جامع سلامت مراجعه کنید.

اسهال کودکان

اسهال یکی از مشکلات شایع در همه سنین است. تغییر ناگهانی رژیم غذایی، یکی از علل شایع شل شدن کوتاه مدت مدفوع است. ولی شروع سریع اجابت مزاج شل و متوالی بدون خونریزی نتیجه عفونت ویروسی است. اسهال خفیف در کودکی که میزان دریافت مایع و غذای او در حد طبیعی است، معمولا جدی نیست و نیازی به مراجعه به پزشک وجود ندارد مگر اینکه ادامه یابد و یا به تناوب تکرار شود. اسهال شدیدتر، مستلزم برنامه‌ریزی اختصاصی و پایش مجدانه است تا اطمینان حاصل شود که کم آبی رخ نمی‌دهد. ممکن است ۷ تا ۱۰ روز طول بکشد تا اجابت مزاج به وضع اولیه برگردد. اگر اسهال حاوی خون باشد، حتما باید به پزشک مراجعه کرد.

علایم اسهال در کودکان:

۱ اجابت مزاج شل و آبکی
۲ دردهای متناوب شکمی
۳ کاهش اشتها
۴ تهوع
۵ استفراغ
۶ تب
۷ بدن‌درد



تابلوی راهنما برای مدیریت اسهال کودکان در خانه

از اینجا شروع کنید

اسهال

آیا کودک شما زیر ۶ ماه است؟

بله ◄ هم اکنون به مرکز خدمات جامع سلامت مراجعه کنید.

خیر

آیا کودک شما استفراغ می‌کند؟

بله ◄ به قسمت استفراغ مراجعه کنید و به این صفحه برگردید.

خیر

آیا کودک شما کمتر از ۲ یا ۳ بار مدفوع شل داشته است؟

بله ◄ به رژیم طبیعی ادامه دهید.

خیر

توصیه‌های خودمراقبتی صفحه ۹۱ را مطالعه کنید

علایم کم‌آبی را بررسی کنید (برای اطلاعات بیشتر به صفحه ۸۴ بخش الف مراجعه کنید)
آیا اجابت مزاج سیاه یا خونی است؟ یا
آیا تب بالاتر از ۳۸/۵ درجه سانتی گراد دهانی یا ۳۹ درجه سانتی گراد زیر بغل وجود دارد؟ یا
آیا درد شکم وجود دارد؟ یا
آیا کودک به‌شدت بیمار است، بی‌قرار است، خیلی خواب‌آلود یا گیج است؟ یا
آیا اسهال شدید به مدت ۴ ساعت طول کشیده است؟
آیا وقتی کودک گریه می کند، اشک جاری نمی شود؟

بله ◄ هم اکنون به مرکز خدمات جامع سلامت مراجعه کنید.

خیر

توصیه‌های خودمراقبتی صفحه ۹۳ را مطالعه کنید

اگر اسهال پس از ۲ روز بهبود نیافت، به پزشک مراجعه کنید.

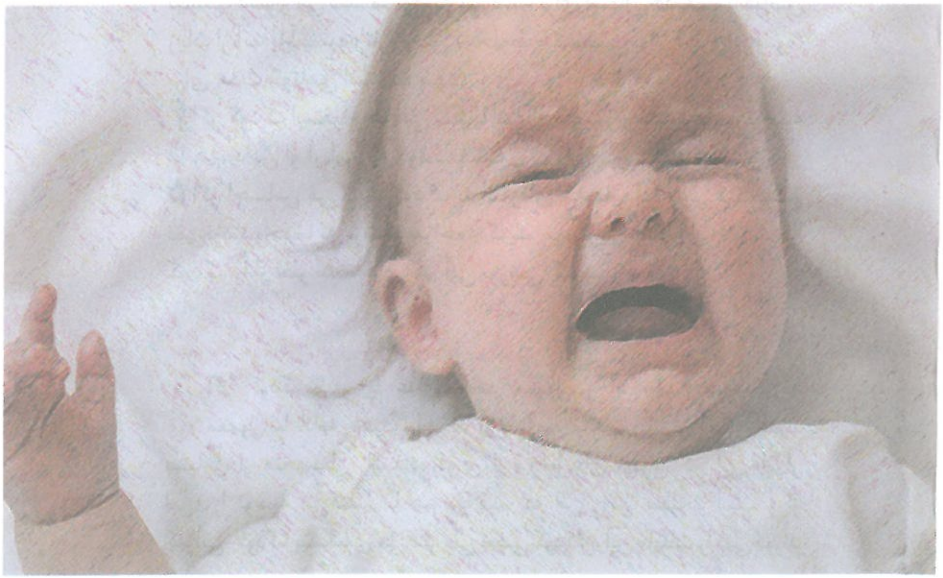
توصیه‌های خودمراقبتی برای مدیریت اسهال کودکان در خانه

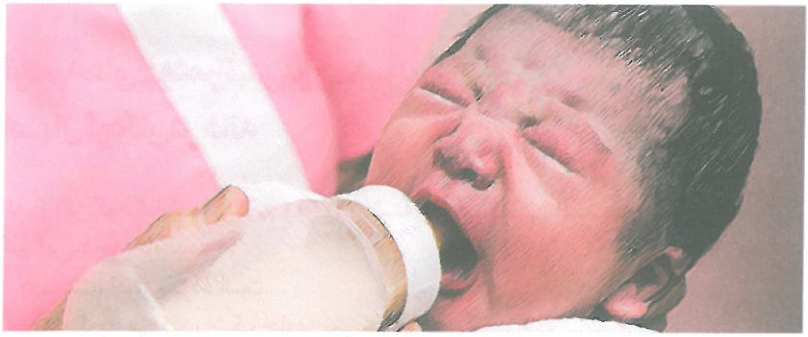
الف) اگر کودک شما علایم زیر را داشته باشد، ممکن است به کم آبی دچار باشد:

۱ ۸ ساعت، ادرار نکرده است.
۲ وقتی گریه می‌کند، اشک جاری نمی‌شود.
۳ دهان خشک و چشم‌ها فرو رفته‌اند.
۴ هنگام برخاستن، سرگیجه پیدا می‌کند.
۵ خواب آلود و ضعیف است.

ب) توصیه‌های کلی برای کودک مبتلا به اسهال باشد

اگر کودک شما تب دارد به مرکز خدمات جامع سلامت مراجعه کنید. هدف در مراقبت از کودک مبتلا به اسهال آن است که به کودک به اندازه کافی غذا و مایعات برسانید تا از ایجاد کم آبی پیشگیری شود. غیر از این، هیچ درمان اختصاصی دیگری برای اسهال ویروسی وجود ندارد.





تغذیه کودک شیر مادرخوار یا شیر مصنوعی‌خوار دچار اسهال

۱ تغذیه با شیر مادر را متوقف نکنید.

۲ در هر زمان ممکن، تغذیه با غذای جامد و مایعات را انجام دهید.

۳ اگر مدفوع کودک خیلی آبکی یا بسیار کم فاصله است. بین وعده‌های غذایی، مایعات اضافی به وی بنوشانید. گاهی می‌توان از قاشق یا قطره چکان برای دادن مایعات به شیرخوار استفاده کرد. بسیاری از متخصصان استفاده از مایعات جبران کم آبی مثل او آر اس را برای پیشگیری از کم آبی از ابتدا توصیه می‌کنند. ما هم موافقیم که این کار بسیار مطلوب است؛ ولی مزه او آر اس نوشاندن آن را به‌قدر کافی در کودکی که تشنه نیست، دشوار می‌کند. ما توصیه می‌کنیم برای اسهال خفیف و با فواصل زیاد، از آب یا آب‌میوه تازه رقیق (مخلوط با نسبت برابر آب و آب‌میوه) برای مدت کوتاهی استفاده شود.

۴ اگر کودک استفراغ هم می‌کند یا اسهال مستمر و شدید دارد، توصیه ما هم، دادن او آر اس به کودک است.

۵ اگر احساس می‌کنید کودک به اندازه‌ای که مایع دفع می‌کند، مایع نمی‌نوشد، حتما به پزشک مراجعه کنید. مهم‌ترین مساله این است که کودک را از نظر نشانه‌های کم آبی بررسی کنید.

تغذیه کودکان بزرگتر دچار اسهال

۱ اگر کودک شیر یا غذای جامد معمول را می‌تواند بخورد، رژیم معمول را ادامه دهید. باید به این رژیم، مایعات بیشتر اضافه کنید. بسیاری از متخصصان، استفاده فوری از محلول‌های جبران کم آبی (او آر اس) را توصیه می‌کنند. ما هم موافقیم که این روش مطلوب است و از کم آبی کودک پیشگیری می‌کند. ولی بعضی کودکان، این مایعات را نمی‌خورند

چراکه طعم چندان خوشایندی ندارند ولی اگر خنک باشد تحمل آن آسان‌تر است.

۲ ما فکر می‌کنیم در اسهال خفیف با اجابت مزاج گاه‌به‌گاه، استفاده از مایعاتی که کودک از خوردن آن لذت می‌برد و به راحتی آن را می‌نوشد راه مطمئنی است. آب‌میوه‌ها باید با حجم مساوی آب، مخلوط شوند. سوپ‌ها (سوپ جوجه یا آبگوشت) یا عرق زنجبیل را می‌توان مدت کوتاهی استفاده کرد. به یاد داشته باشید که هر رژیم حاوی فقط مایعات، تنها ۲۴ ساعت قابل‌قبول است. پس از این مدت باید به کودک مایعات جبران کم آبی به علاوه غذای جامد داد. گاهی استفاده از قاشق یا قطره چکان می‌تواند به کودک در خوردن مایع، کمک کند.

۳ هنگامی‌که دوباره غذا را شروع می‌کنید، بعضی متخصصان توصیه می‌کنند که با غذای نرم و سبک مثل پلو، حریره، موز خرد شده، پوره سیب‌زمینی و نان آغاز کنید. ما توصیه می‌کنیم به کودکان از غذای سالمی که دوست دارند بدهید، به قدری که تهوع پیدا نکنند تا به تدریج طی ۱ تا ۲ روز به رژیم طبیعی برگردند.

۴ اگر اسهال ۵ تا ۷ روز طول بکشد، شیر بدون لاکتوز یا شیرهای مصنوعی با پایه سویا را می توانید چند روز امتحان کنید و ببینید اسهال کمتر می‌شود یا نه.

۵ اگر نمی‌توانید کودک‌خود را وادار کنید به اندازه لازم مایع بنوشد یا احساس می‌کنید که از دست رفتن مایعات بیش از میزان جبران آن است، باید به پزشک مراجعه کنید.

برای تهیه محلول جبران کم آبی خانگی به صفحه ۸۶ مراجعه کنید.

تهوع و استفراغ بزرگ‌سالان

شایع‌ترین علت تهوع و استفراغ بزرگسالان عفونت ویروسی است. اکثر افراد ظرف ۱ تا ۲ روز بهبود می‌یابند. تهوع و استفراغ کوتاه مدت پس از خوردن سم باکتری در غذای مانده نیز رخ می‌دهد که به آن مسمومیت غذایی می‌گویند. هیچ درمان اختصاصی برای عفونت ویروسی یا مسمومیت غذایی وجود ندارد. رعایت نکاتی که در توصیه‌های خانگی آمده است به شما کمک می‌کند ناراحتی ناشی از این بیماری را رفع کنید. گاهی داروها باعث تهوع و استفراغ می‌شوند. اگر با شروع داروی تجویزی جدید، تهوع و استفراغ شروع شده است، به پزشک خود مراجعه کنید. زنان دچار تهوع و استفراغ، باید از نظر بارداری بررسی شوند.

علایم تهوع و استفراغ در بزرگ‌سالان:

۱ تهوع (به هم خوردگی معده)
۲ استفراغ (بالا آوردن)

و بعضی یا همه علایم زیر:

۳ اسهال
۴ تب
۵ سردرد
۶ کم‌آبی

تابلوی راهنما برای مدیریت به تهوع و استفراغ بزرگسالان در خانه

از اینجا شروع کنید

استفراغ با یا بدون اسهال

آیا علایم کم‌آبی قابل توجه وجود دارد (به بخش الف صفحه توصیه‌های خودمراقبتی صفحه ۹۸ نگاه کنید)
آیا بیش از ۶ ساعت است که هر ساعت استفراغ می‌کنید؟

بله ← هم اکنون به مرکز خدمات جامع سلامت مراجعه کنید.

خیر

آیا تب شما بالای ۳۸/۵ درجه سانتی گراد دهانی است؟ یا
آیا بیش از ۲ روز است که استفراغ می‌کنید؟ یا
آیا در مواد برگردانده شده خون یا مواد قهوه‌ای رنگ وجود دارد؟
آیا در اسهال، خون وجود دارد؟ یا
آیا درد شدید یا مستمر دارید؟ یا
آیا استفراغ، مانع دریافت داروهای مهم شما شده است؟ یا
آیا دیابت دارید و انسولین می‌گیرید؟ یا
آیا به تازگی ضربه محکمی به سر شما خورده است؟

بله ← هم اکنون به مرکز خدمات جامع سلامت مراجعه کنید.

خیر

(در خانم‌ها) ممکن است باردار باشید؟

خیر

توصیه‌های خودمراقبتی صفحه ۹۸ را مطالعه کنید

آیا با رعایت توصیه‌های خانگی موفق به خوردن مایعات شده‌اید؟

خیر ← هم اکنون به مرکز خدمات جامع سلامت مراجعه کنید.

بله

پس از دو روز درمان: آیا علایم همچنان ادامه دارد؟

خیر ← هم اکنون به مرکز خدمات جامع سلامت مراجعه کنید.

خیر

بر اساس این تابلو، هر ۶ ساعت ارزیابی مجدد را انجام دهید.

توصیه‌های خودمراقبتی برای مدیریت تهوع و استفراغ بزرگ‌سالان

الف: علایم کم آبی

- عدم ادرار ظرف ۸ تا ۱۰ ساعت
- عدم تعریق هنگامی که گرم‌تان است.
- خشکی دهان و تشنگی شدید
- سرگیجه یا سیاهی رفتن چشم هنگام برخاستن
- گیجی، تب، ضعف عمومی

توصیه‌هایی برای درمان تهوع و استفراغ:

۱) **در اکثر موارد تهوع و استفراغ ظرف کمتر از ۱۲ ساعت برطرف می‌شود.** اگر چند ساعت استراحت کنید و به جز جرعه هایی از آب هیچ نخورید ممکن است تهوع و استفراغ خودبه‌خود برطرف شود. استفراغ مکرر شدید یا استفراغ خون، نیاز به مراجعه سریع به پزشک یا بخش اورژانس دارد.

۲) **پس از ۸ ساعت، نوشیدن مایعات برای پیشگیری از کم‌آبی اهمیت می‌یابد.** اسهال میزان از دست رفتن مایع را افزایش می‌دهد. استفاده از مایعات بدون افزودنی، بهترین گزینه برای شروع است.

آب، آبگوشت صاف شده، آب‌میوه، عرق زنجبیل یا مایعات جبران کم آبی مثل او آر اس همگی گزینه‌های قابل قبولی هستند. جرعه‌های کوچک مایع به احتمال بیش‌تری در معده می‌مانند. جرعه‌های بزرگ‌تر به احتمال بیش‌تری موجب تحریک استفراغ می‌شوند. با ۳۰ سی‌سی یا دو قاشق غذاخوری هر ۱۰ دقیقه شروع کنید. رژیم مایعات بدون افزودنی، تنها به مدت ۲۴ ساعت قابل‌قبول است. پس از این مدت باید از مایعات جبران کم آبی استفاده کرد.

۳ **از مصرف محصولات لبنی در ۲۴ ساعت اول شروع علایم پرهیز کنید.** اگر به نظرتان می‌رسد با نوشیدن شیر، اسهال شروع می‌شود یا افزایش می‌یابد تا بازگشت اجابت مزاج به وضع طبیعی، از خوردن شیر خودداری کنید. اگر استفراغ تمام شود می‌توانید به تدریج خوردن غذاهای سالم را شروع کنید. بعضی متخصصان توصیه می‌کنند با غذاهای کربوهیدرات‌دار مثل نان تست، برنج یا سیب‌زمینی شروع کنید. از مصرف غذاهای ادویه‌دار و خوردن گوشت به مدت ۱ تا ۲ روز پرهیز کنید. توصیه می‌کنیم غذاهایی را که دوست دارید، در حجم کم شروع کنید و ۲ تا ۳ بعد روز از رفع علایم، به رژیم معمول خود برگردید.

۴ **گاهی برای اسهال شدید نیاز است داروی بدون نسخه مصرف کنید.** این دارو فقط چند روز باید مصرف شود و به‌خصوص برای فردی که مجبور است با وجود بیماری از خانه بیرون رود، مفید است. از دکتر داروساز بخواهید این دارو را به شما بدهد و نحوه مصرف را به شما آموزش دهد. اگر تب بالا دارید (۳۹ درجه سانتی گراد دمای دهانی) یا خون در مدفوع شما وجود دارد، نباید این داروها را مصرف کنید و باید به پزشک مراجعه کنید.

۵ **اگر به دلیل دیگر مشکلات سلامت به طور منظم دارو مصرف می‌کنید، سعی کنید داروی خود را با جرعه‌ای آب بخورید.** اگر ۲ روز یا بیش‌تر از دارو را نتوانسته‌اید بخورید، باید به پزشک مراجعه کنید تا با او مشورت کنید.

۶ **افراد مبتلا به دیابت که انسولین مصرف می‌کنند ممکن است در صورت بروز اسهال و استفراغ بسیار بدحال شوند و باید زود به بیمارستان مراجعه کنند.**

برای تهیه محلول جبران کم آبی خانگی به صفحه ۸۶ مراجعه کنید.

دست‌های خود را مرتب با آب و صابون بشویید

ابتدا دست‌ها را خیس کرده
و بعد آن‌ها را صابونی کنید

دو کف دست‌ها را با هم
بشویید

بین انگشتان را در قسمت
پشت دست بشویید

بین انگشتان را از روبه‌رو
بشویید

نوک انگشتان را درهم گره
کرده و به‌خوبی بشویید

شست دست را جداگانه و
دقیق بشویید

خطوط کف دست را با نوک
انگشتان بشویید

دور مچ معمولاً فراموش می‌شود!
در آخر حتماً شسته شود

دست را با دستمال
خشک کنید

و با همان دستمال شیر آب را ببندید
و دستمال را در سطل زباله بیاندازید

اسهال بزرگ‌سالان

دوره کوتاه اسهال آبکی بدون خون در تمام گروه‌های سنی شایع است. شایع‌ترین علت آن، عفونت ویروسی است. سموم باکتریایی (مسمومیت غذایی) نیز می‌تواند باعث اسهال شود. هر دو خودبه‌خود پس از طی دوره‌شان بهبود می‌یابند. عفونت ممکن است به اعضای خانواده سرایت کند، بنابراین دست خود را به‌دقت بشویید تا عفونت به دیگران سرایت نکند. گه‌گاه ممکن است تغییر در رژیم غذایی یا داروی جدید، باعث شل شدن اجابت مزاج شود. اگر این وضع ظرف چند روز به خودی خود بهبود نیافت باید به پزشک خود مراجعه کنید. از آنجا که اسهال معمولا به خودی خود بهبود می‌یابد، مراقبت شما از خود شامل پیشگیری از کم آبی و توجه به علایم مشکلات جدی‌تر که در تابلوی صفحه ۱۰۰ آمده است، می‌شود.

علایم اسهال در بزرگ‌سالان:

۱ اجابت مزاج آبکی و مکرر، ۲ دل‌پیچه، ۳ گاز، ۴ درد در اطراف مقعد، ۵ تهوع و استفراغ، ۶ آروغ زدن، ۷ سردرد، ۸ تب

تابلوی راهنما برای مدیریت اسهال بزرگ سالان در خانه

از اینجا شروع کنید

اسهال

آیا تهوع یا استفراغ دارید؟

بله ← به بخش تهوع و استفراغ صفحه ۹۴ مراجعه کنید سپس به این صفحه برگردید.

خیر ↓

آیا خون در مدفوع وجود دارد؟ یا آیا تب بالای ۳۸/۵ درجه سانتی گراد دهانی دارید؟ یا آیا درد شکمی شدید دارید؟ آیا علایم کم‌آبی وجود دارد؟ (به بخش الف توصیه خودمراقبتی صفحه ۱۰۱ نگاه کنید)

بله ← هم اکنون به مرکز خدمات جامع سلامت مراجعه کنید.

خیر ↓

اگر اسهال پس از ۲ روز بهبود نیافت به پزشک مراجعه کنید.

بله ← اگر داروی دریافتی، تجویزی پزشک است به وی اطلاع دهید. اگر دارو بدون نسخه است، دارو را قطع کنید و ببینید آیا اسهال قطع می‌شود.

خیر ↓

توصیه‌های خودمراقبتی را مطالعه کنید

آیا علایم بدون بهبودی بیش از ۷ روز طول کشیده است؟

بله ← به مرکز خدمات جامع سلامت مراجعه کنید.

خیر ↓

توصیه‌های خانگی را مطالعه کنید

اگر اسهال پس از ۲ روز بهبود نیافت به پزشک مراجعه کنید.

توصیه‌های خودمراقبتی برای مدیریت اسهال بزرگ‌سالان در خانه

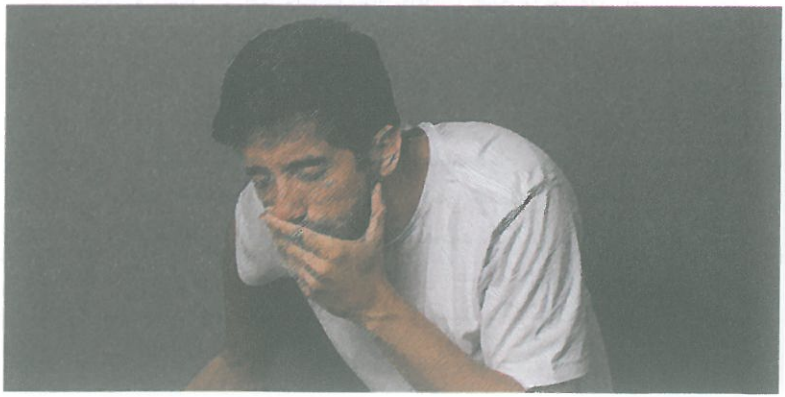
الف) علایم کم آبی

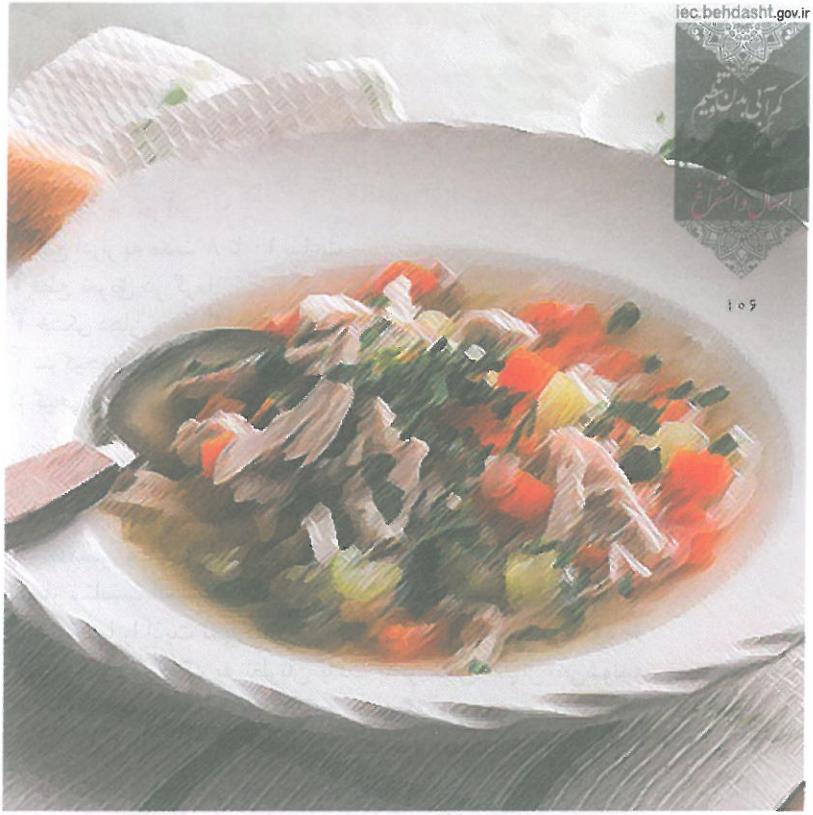
۱ قطع ادرار به مدت ۸ تا ۱۰ ساعت
۲ قطع تعریق در گرما
۳ خشکی دهان و تشنگی شدید
۴ سرگیجه و سیاهی رفتن چشم هنگام برخاستن
۵ گیجی، تب، ضعف عمومی

ب) توصیه‌های کلی

۱ **کاهش میزان مصرف غذاهای حاوی فیبر (میوه و سبزی‌ها)، کافئین و غذای ادویه‌دار تا وضعیت به حال عادی برگردد، بسیار مناسب است.** در غیر این صورت اگر فکر می‌کنید که غذای معمول شما را اذیت نمی‌کند، می‌توانید رژیم معمول غذایی خود را بخورید. چیزهایی که به نظرتان باعث بدتر شدن اسهال می‌شوند، نخورید ولی توصیه‌ای که بتوان به همه گفت وجود ندارد. به یاد داشته باشید که نیاز است مایعات بیش‌تری بنوشید. اگر غذاهای جامد، اسهال را بدتر می‌کنند، بیش‌تر مایعات بخورید.

۲ **هنگام اسهال آب‌نبات یا غذاهایی که شیرین کننده مصنوعی دارند، نخورید.**





۳ **داروهای تجویزی جدید می‌توانند روی اجابت مزاج تأثیر بگذارند.** خیلی مواقع عامل اسهال، آنتی‌بیوتیک‌ها هستند. از مصرف ترکیباتی که حاوی منیزیم هستند، پرهیز کنید (بسیاری از داروهای ضد اسید، منیزیم دارند). اگر مصرف هر داروی بدون نسخه‌ای را شروع کرده‌اید، مصرف آن را متوقف کنید تا ببینید وضع اسهال‌تان بهتر می‌شود یا نه. بسیاری از اوقات تغییر اجابت مزاج که به دلیل یک داروی جدید رخ داده است، تنها مدت کوتاهی به طول می‌انجامد و حتی اگر به مصرف دارو ادامه دهید، خودبه‌خود رفع می‌شود. اگر اسهال شدید نیست و به نظر می‌رسد به دنبال مصرف دارویی جدید رخ داده است، شاید بهتر باشد، چند روز صبر کنید و اگر علایم بهتر نشد به پزشک مراجعه کنید.

۴ **شما می‌توانید با خوردن مایعات فراوان مثل آب و سوپ‌های رقیق از کم آب شدن پیشگیری کنید.** هرچند مایعات جبران کم آبی نظیر او آر اس طعم چندان خوشایندی ندارند ولی برای جایگزینی نیاز بدن به نمک و مایعات، بسیار مفیدند. به طور کلی، از مایعاتی که دوست دارید بنوشید، شروع کنید. اگر اسهال شدت یافت یا طولانی شد، توصیه می‌شود از محلول جبران کم آبی استفاده شود.

روش تهیه محلول جبران کم‌آبی خانگی را در صفحه ۸۶ مطالعه کنید.

توصیه‌های خودمراقبتی طب ایرانی در اسهال و استفراغ

طب ایرانی در خصوص سبک زندگی سالم و پیشگیری و درمان بیماری‌ها، راهکارهای متعددی را ارایه می‌دهد، بدیهی است بررسی دقیق علت هر شکایت و انتخاب بهترین راه‌کار با بهره‌گیری از دستورهای طب رایج و طب ایرانی باید مدنظر قرار گیرد.

درمان اسهال:

در یک اسهال ساده نباید بلافاصله پس از شروع اسهال اقدام به قطع آن نمود تا مواد زاید از بدن تخلیه شود اما درصورتی‌که اسهال ادامه‌دار شده و موجب آزار بیمار شد، می‌توان با تدابیر زیر آن را تخفیف داد:

- آش‌های ترش می‌توانند در بند آوردن اسهال کمک نمایند مثل آش سماق، آش غوره، آش انار، آش ریواس، آش به، آش سیب ترش
- شربت غوره: آب‌غوره (۳ پیمانه) را با عسل (۱ پیمانه) مخلوط کرده و به قوام بیاورید.
- برنج به صورت کته با ماست یا چلو سماق یا چلو گشنیز با گوشت‌هایی

که هضم راحت دارند مثلا بلدرچین آب پز، جوجه‌کباب و ...

- شربت انار: آب انار ترش و شیرین که با پیه (پرده های سفید داخل انار) آن آبگیری شده است را بجوشانید تا نصف شود. سپس به‌اندازه نصف آن عرق نعناع اضافه کرده و با شکر به قوام بیاورید.
- زرده تخم‌مرغ عسلی که روی آن سماق و گشنیز پاشیده شده باشد.
- بارهنگ، تخم ریحان و اسفرزه از هر کدام یک قاشق چای‌خوری را بریان کرده در یک لیوان آب ریخته مصرف کنید.
- استفاده از گوشت گوسفند و پرندگان (مرغ جوان، بلدرچین، کبک و ...) به جای گوشت گاو و گوساله
- به گس، سیب ملس و ترش، آب سیب یا به یا مخلوط آن‌ها
- رب به هر ۳ ساعت یک قاشق مرباخوری
- سنجد ۱۰-۷ عدد در روز
- شربت انار و نعناع
- شربت خاکشیر با آب سرد
- دم کرده زیره و بابونه و آویشن شیرازی
- ماساژ بدن و اندام‌ها با روغن کنجد
- اگر بعد از اسهال، سوزش در مقعد ایجاد شود، می‌توانید مقعد را با جوشانده گل خطمی که لعاب داده شستشو داده و سپس پنبه‌ای را با روغن گل سرخ آغشته کنید و بر مقعد بگذارید.

درمان تهوع و استفراغ

گاهی تهوع و استفراغ به‌عنوان مکانیسم طبیعی بدن برای پاک‌سازی معده از ماده غیرطبیعی لازم است و پس از استفراغ حال بیمار بهتر می‌شود. در این‌گونه موارد نباید استفراغ را مهار کرد، اما باید از ادامه یافتن بیش‌ازحد آن جلوگیری کرد.

برای این منظور استفاده از روش‌های زیر توصیه می‌شود:

- گرم کردن اندام‌ها همراه با ماساژ قوی آن‌ها در تسکین استفراغ مؤثر است.
- عصاره جوجه مرغ که به همراه آب‌غوره، سماق و آب سیب ترش پخته شده باشد.
- خوابیدن یکی از راهکارهای خیلی خوب کاهش تهوع و استفراغ است.
- به و سیب یا آب یا رب آن‌ها یا رب انار
- شربت غوره که کمی به آن عرق نعناع اضافه شده باشد.

- جویدن سقز و بلعیدن آب آن مقوی معده و مانع ایجاد قی است.
- مقداری عدس را در آب پخته و سپس آب آن را دور بریزید و دوباره عدس را با سرکه پخته و مصرف کنید که در تسکین قی مؤثر است.
- شربت انار و نعناع روزی ۲ تا ۳ استکان
- مقداری رب انار ترش با هم اندازه‌اش مویز با دانه مخلوط کرده و به‌اندازه یک‌پنجم آن زیره سبز اضافه کنید و تا ۱۵ گرم به‌تدریج مصرف کنید. برای آرام کردن استفراغ و تقویت معده مفید است.
- شربت گلاب خنک به تدریج میل شود.
- سماق و زیره سبز را به‌اندازه مساوی بکوبید و یک قاشق چای‌خوری روزی ۴ بار با آب سرد مصرف کنید.
- بوییدن و خوردن هل برای آرام کردن تهوع و استفراغ بسیار مفید است به‌خصوص اگر به‌صورت کوبیده با پوست همراه با آب انار ترش و شیرین که با پیه آن گرفته باشند، مخلوط و نوشیده شود.
- مکیدن لیموترش که قدری نمک و آویشن بر آن پاشیده شده است استفراغ را آرام می‌کند.
- روغن‌مالی روی معده با روغن مصطکی (نام یک نوع روغن) یا روغن گل سرخ معده را تقویت می‌کند.
- نوشیدنی‌هایی که به بیمار دچار استفراغ داده می‌شود، باید خنک بوده و ابتدا با مقدار کم برای او شروع شود؛ مثلا هر ۱۵ دقیقه یک قاشق چای‌خوری به بیمار داده شود، اگر تحمل کرد به تدریج به میزان آن اضافه شود.

منابع

- محتوای آموزشی سازمان اورژانس کشور، آبان ۱۳۹۸.
- شریفی ن، دکتر کیاسالار م، دانیالی م. راهنمای خودمراقبتی خانواده(۱) خودمراقبتی در ناخوشی های جزیی. تهران، نشر پارسای سلامت، چاپ نهم ۱۳۹۵.
- ریچارد ب، الکساندر م، درسنامه جامع اورژانس پیش بیمارستانی با رویکرد استدلال بالینی، تهران، سیمای علوم، ۱۳۹۵.
- واکنش سریع یک امدادگر. وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، تهران، سپید برگ، ۱۳۹۱.
- تدابیر حفظ سلامتی در دوران سالمندی بر پایه آموزه های طب ایرانی. تهران، انتشارات المعی، ۱۳۹۷.
- گروهی از اساتید، متخصصان و پزشکان طب ایرانی. درس‌نامه طب ایرانی مبتنی بر شواهد تهران، ایرانیان طب، چاپ اول ۱۳۹۶.
- گروه مولفین. درمان ساده بیماری‌های شایع با رویکرد طب ایرانی، تهران، انتشارات المعی، چاپ اول ۱۳۹۶.
- زندگی با نشاط و امید بر اساس آموزه‌های طب سنتی ایران. تهران، انتشارات المعی، ۱۳۹۶.

- Porter r,cherry r,intermediate emergency care:principles practice, c2004.
- Brent h, keith k prehospital emergency care, 7th ed, 2004.
- Jaladat AM, Nimrouzi M, Karimi M, Hashemi M, Falah M, Attarzadeh F. Massage therapy in Iranian traditional medicine. Rehabilitation Medicine. 2008;1(3).
- Zarvandi M, Bahrami Taghanaki H, Noras M. Preventing Methods of Air Pollution Effects on humans on the basis of Traditional Iranian Medicine, Review Study. jiitm. 2017; 7 (4) :451-455
- Siahposh M, Ebadiani M, Shah Hoseini G, Esfehani M, Nikbakhtnasrabadi A, Dadgostar H. Classification of sports in Iranian Traditional Medicine. jiitm. 2012; 3 (2) :200-204

هر خانه یک پایگاه سلامت

سلامت برای همه، توسط همه