

الو ۱۱۵؟ کمک می خواستم...

آشنایی با فوریت‌های پزشکی و کمک‌خواهی از اورژانس

سمیرا شاهیان | حتما همه ما یک روز و یک جایی با آمبولانس ۱۱۵ روبه‌رو شده‌ایم. در مهمانی‌ها، در روزهای گرم سال، در ازدحام یا در نگاه‌ها، در جاده‌ها و بزرگراه‌های شهری و هزار و یک موقعیت دیگر. یک وقتی کودک دوسه ساله و باز بگوش به راه می‌افتد و حادثه می‌سازد، یک زمانی هم مردی میان سال همین طور که روی چهار پایه‌ای جلو مغازه‌اش نشست، دچار شل شدگی عضلات صورت می‌شود و سکنه می‌کند. خلاصه حادثه در همه زمان‌ها و مکان‌ها در کمین ما آدم‌هاست؛ حالا می‌خواهد پریدن یک دانه برنج در گلو باشد یا تصادف زنجیره‌ای و مرگ بار. موضوع مهم در رویارویی با حوادث، شیوه در ست مدیریت اوضاع و رسیدگی به مصدومان تا پیش از رسیدن نیروهای امدادی است.

چه اطلاعاتی به اورژانس بدهیم؟

شماره تلفن خودمان و محل دقیق حادثه. در صورت آگاهی نام هر تقاطع یا نشانه دیگر را ذکر کنیم.

تعداد، جنس و سن تقریبی مصدومان و هر چیزی که در مورد وضعیت آن‌ها می‌دانیم را اعلام کنیم.

نوع و سنگینی مورد اورژانس را به درستی گزارش دهیم. برای نمونه بگوییم در حادثه رانندگی دو خودرو، جاده مسدود شده و سه نفر در خودروها گیر افتاده‌اند.

جزئیات هر نوع خطر احتمالی مانند انتشار گاز، مواد سمی، صدمه خطوط برق یا وضع آب و هوارا هم اعلام کنیم. برای نمونه بگوییم جاده یخ‌زده است.

بیماری‌های اورژانسی

بیماری‌ها و حوادث اورژانسی به مواردی گفته می‌شود که در صورت بموقع ارائه نشدن اقدامات امدادی، درمانی، منجر به صدمه‌های عضوی، جانی و مشکلات روانی برای بیمار می‌شود.

- سوختگی‌ها
- زایمان‌ها
- مسمومیت‌ها
- تشنج‌ها
- خون‌ریزی‌ها
- حوادث رانندگی
- بیماری‌های قلبی و مغزی
- برق‌گرفتگی‌ها
- خفگی‌ها و اختلالات تنفسی

شرح حال دادن تلفنی

پزشک، پرستار و اپراتور بیسیم، کارکنان اتاق فرمان اورژانس هستند. وقتی تماسی با مرکز ۱۱۵ گرفته می‌شود کارشناسان پرستاری به تماس‌های امدادخواهی پاسخ می‌دهند. وظیفه این کارشناسان گرفتن شرح حال تلفنی از وضعیت بیمار است. در صورتی که شرح حال بیمار نشان دهنده حالت فوریت‌های پزشکی باشد نشانی محل حادثه را می‌گیرند و واحدهای امدادی را اعزام می‌کنند. ولی در مواردی که وضعیت بیمار اورژانسی نباشد، با دادن اطلاعات لازم به فرد تماس گیرنده، او را راهنمایی می‌کنند.

خون سردی به وقت تماس با ۱۱۵

وقتی با شماره ۱۱۵ تماس می‌گیرید، پرستار اورژانس در مورد وضعیت فعلی بیمار و نوع حادثه از شما سؤال می‌پرسد و براساس همان پرسش‌ها، منابع و تجهیزات مناسب ارسال می‌کند. همچنین سؤال‌ها را به این منظور می‌پرسد تا زمان رسیدن آمبولانس با ارائه آموزش‌های ساده کمک‌کننده به وضعیت بیمار بهبود ببخشید. اگر در مورد موقعیت مکانی خود یا هر موضوع دیگری مطمئن نیستید، هراس به خود راه ندهید و فقط سعی کنید افراد محلی و اطرافیان، موقعیت جغرافیایی محل را جویا شوید. در تماس با اتاق فرمان اورژانس خون سردی خود را حفظ کنید تا بتوانید تمام اطلاعات مورد نیاز را ارائه دهید و مؤثر باشید.

کمک‌های اولیه در حمله قلبی

- اطراف بیمار را خلوت کنید.
- بدون تجویز پزشک به بیمار، آسپرین ندهید.
- مجاری تنفسی اش را باز نگه دارید.
- قرص فشارخون به بیمار ندهید.
- لباس‌های تنگ دور گردن و قفسه سینه اش را آزاد کنید.
- غذا و نوشیدنی به فرد ندهید.

کمک‌های اولیه در سگته مغزی

- سگته‌های مغزی از شایع‌ترین علل ایجاد ناتوانی و مرگ و میر هستند. سگته یا انفارکت مغزی با ایجاد ضعف و فلج یا کرحتی و کاهش حس در دست و پای یک طرف بدن همراه است، ناتوانی در درک و تولید کلام و اختلال میدان بینایی و اختلال تعادل نیز از نشانه‌های سگته مغزی هستند. اگر فرد بیمار دچار افتادگی و بی‌حسی در صورت، فلجی در اندام‌ها و مشکل در تکلم و بلع شد باید فوری با اورژانس تماس گرفت. در این حالت، کارهای زیر را با آرامش انجام دهید:
- ۱. سطح هوشیاری بیمار را کنترل کنید.
- ۲. راه‌هوایی، تنفس و گردش خون (نبض) بیمار را بسنجید.
- ۳. به بیمار کمک کنید وضعیت را حتی داشته باشد.
- ۴. اگر بیمار در فرودادن آب دهان مشکل دارد، او را به یک سمت بخوابانید و هرگز به او مواد خوراکی ندهید.
- ۵. لباس‌های تنگ را آزاد کنید.
- ۶. اگر بیمار هوشیار نیست، او را در وضعیت خوابیده به پهلو قرار دهید و در صورتی که تنفسش قطع شد فوری عملیات احیا را برایش انجام دهید.

وسایل ضروری در جعبه کمک‌های اولیه

- وسایل ضروری در جعبه کمک‌های اولیه به تناسب شرایط متفاوت است؛ جعبه کمک‌های اولیه در رویارویی با مصدوم دچار قطع عضو، در زمان زلزله، خون‌ریزی‌ها، در آسیب‌های ناشی از سرما، سوختگی‌ها، سفر و... ولی برخی وسایل ابتدایی تا حدودی برای همه شرایط مشترک است.
- سرم شست‌وشو برای شستن زخم‌ها
- دستمال بهداشتی و مرطوب
- موچین برای خارج کردن خار
- چسب برای بستن باند و گاز
- پماد گزیدگی برای تسکین نیش حشرات
- قطره استریل چشمی برای زمان گرد و خاک
- آنتی‌هیستامین برای مقابله با آلرژی
- باند و گاز بانسمان برای بستن زخم
- قیچی و چسب زخم و ماده ضد عفونی کننده
- دستکش یک بار مصرف

تا رسیدن اورژانس چه کار کنیم؟

اگر باز کردن مسیر نیاز به کمک نیروی پلیس دارد، حتما موضوع را با پلیس ۱۱۰ در میان بگذارید. در تصادف‌ها به‌طور معمول محل حادثه در نقطه‌ای قرار دارد که هر لحظه امکان ورود خودروهای دیگر به محل حادثه و خطر برخورد با مصدومان وجود دارد. برای این منظور بعد از پیچ یا نقاط کور، در فاصله‌ای دورتر از محل حادثه، دیگر رانندگان را از وجود خطر در مسیر آگاه کنید.

اگر جابه‌جا کردن مصدومانی که امکان صدمه به سر و گردن و ستون فقرات در آن‌ها وجود دارد، پرهیزید.

اگر محل حادثه احتمال آسیب بیشتر را برای مصدوم به همراه دارد مانند زمانی که خودرو آتش گرفته یا در حال سقوط در پرتگاه است یا رعایت احتیاط و با کمترین حرکت، مصدوم را از محل خارج کنید.

اگر مصدوم در خودرو و خود حبس شده و درها باز نمی‌شود، حتما از نیروهای امداد نجات آتش‌نشانی در شهرها و در جاده‌ها از هلال احمر، کمک‌گیرید.

پیش از انتقال بیمار به بیمارستان

در حالی که همراه با بیمار منتظر رسیدن کمک هستید، گاهی مهم است که به‌طور مداوم وضعیت او را کنترل کنید. وقتی وضعیت بیمار را نظارت می‌کنید، معمولاً به دنبال مشاهده و در صورت امکان، ثبت سطح واکنش، تنفس، نبض و شاید دما باشید. این کار نه تنها شما را از هرگونه تغییر در وضعیت بیمار آگاه می‌کند، بلکه به امدادگران به محض ورودشان اطلاعات ارزشمندی می‌دهد.

واکنش فرد مصدوم

سطح واکنش بیمار که نشانه هوشیاری او است را بسنجید. هوشیاری بیمار نه تنها به شما در شناسایی مشکل کمک می‌کند، بلکه تعیین می‌کند چه زمانی و چه اقداماتی را باید انجام دهید.

هوشیاری

آیا بیمار هوشیار است؟ چشمانش باز است؟ می‌داند کجاست؟ خواب‌آلود به نظر می‌رسد و...

صدا

بیمار به صدای شما واکنش نشان می‌دهد؟ او می‌تواند سوالات شما را بشنود، درک کند و به آن‌ها پاسخ دهد؟

درد

بیمار به درد واکنش نشان می‌دهد؟ شما می‌توانید لوب گوش بیمار را فشار دهید تا واکنش را بسنجید. سطح واکنش ممکن است از کلام تا چرخش چشم یا کمی حرکت متفاوت باشد. اگر بیمار کامل بی‌پاسخ است، در این حالت بی‌هوشی او متصور است.

تنفس

- تعداد: تعداد تنفس طبیعی برای یک بزرگسال دوازده تا شانزده تنفس در دقیقه است. نوزادان و کودکان هم بین تنفس تا سی تنفس در دقیقه دارند.
- عمیق: هر تنفس طبیعی، عمیق است یا سطحی؟ تماشای بالا و پایین رفتن قفسه سینه بیمار و گوش دادن، به ارزیابی عمق هر نفس کمک می‌کند.
- سهولت: نفس کشیدن برای بیمار چقدر آسان است؟ تنفس ممکن است به دلیل انسداد، دردی یا مسئله فیزیولوژیکی دشوار شود.
- سروصد: در هنگام تنفس، به صداهای غیرطبیعی مانند خس‌خس و ناله توجه کنید.

نبض

در هنگام مراقبت از بیمار قبل از رسیدن به بیمارستان حتما نبض او را بررسی کنید. پس از یافتن نبض، بهتر است سی‌ثانی به‌بیشتر آن را کنترل کنید. این نه تنها محاسبات راحت‌تری را فراهم می‌کند (هنگام محاسبه تعداد ضربان در دقیقه)، بلکه برای ارزیابی ریتم زمان‌بیشتری را در اختیار شما قرار می‌دهد. هنگام بررسی نبض، مابه‌دنبال نظارت بر سه منطقه هستیم:

- تعداد: محدوده طبیعی برای بزرگسالان شصت تا هشتاد ضربان در دقیقه است. این تعداد ممکن است برای کودکان و نوزادان به‌طور قابل توجهی بالاتر و برای بزرگسالان کمتر باشد.
- قدرت: نبض قوی است یا ضعیف؟
- ریتم: آیا نبض منظم است یا سرعت آن فرق دارد؟

دمای بدن: این کار می‌تواند با استفاده از دماسنج یا به‌سادگی با قرار دادن پشت دست روی پیشانی بیمار انجام داد. دمای طبیعی بدن ۳۷ درجه سانتی‌گراد یا ۹۸.۶ درجه فارنهایت است.