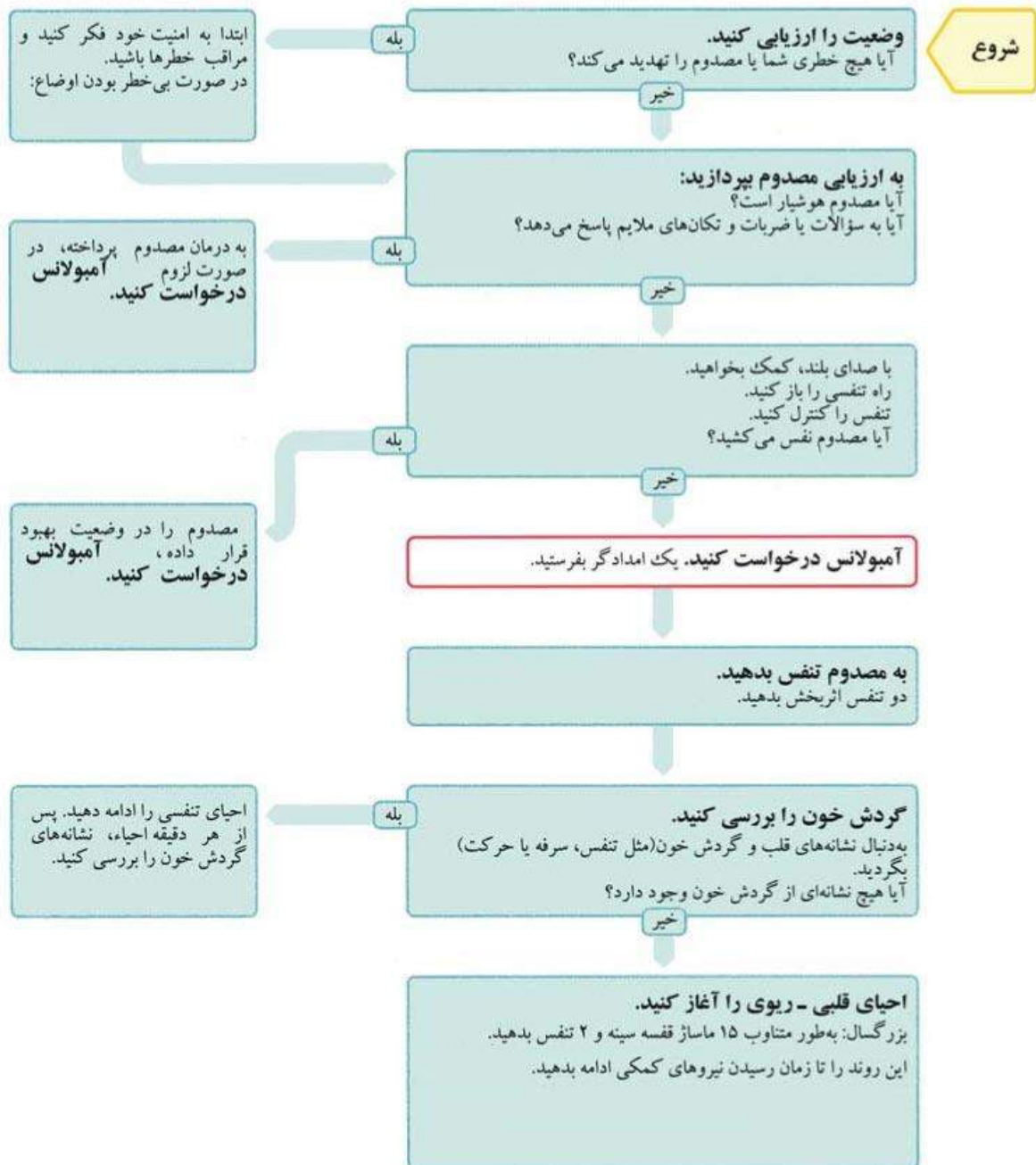


ولین وظیفه شما در برخورد با یک مصدوم، بررسی او از نظر وضعیت‌های تهدیدکننده حیاتی است که نیاز به کمک‌های اولیه اورژانس دارند. این بررسی اولیه، تحت عنوان ارزیابی اولیه نامیده میشود. اگر مصدوم با خطر فوری مواجه نیست، باید برای ارزیابی ثانویه اقدام کنید.

ارزیابی اولیه و ثانویه



پس از آنکه مطمئن شدید مصدوم در معرض خطر فوری نیست و ارزیابی اولیه به پایان رسید، ارزیابی ثانویه را آغاز کنید. این عمل، شامل پی بردن به ماجرا (اخذ شرح حال) و انجام معاینه فیزیکی است. شرایط موجود مشخص

خواهد کرد که در معاینه چقدر باید به جزئیات بپردازید. به عنوان مثال، در شرایط سرما و رطوبت که منتظر رسیدن آمبولانس هستید، تنها لازم است به آسیب‌های عمده رسیدگی کنید؛ گرم و خشک نگه داشتن مصدوم در اولویت قرار دارد. اگر شخص توانست علایمی را توصیف کند، بر درمان همان مشکلات تمرکز کنید.

گرفتن شرح حال

- شرح حال در واقع توصیفی است از نحوه وقوع حادثه، نحوه ادامه پیدا کردن آسیب یا نحوه شروع و تداوم بیماری. برای اخذ شرح حال، از مصدوم سؤال کنید و با ناظرانی که شاهد حادثه بوده‌اند، گفتگو کنید. سعی کنید تصویر کاملی از موقعیت بسازید.

به‌عنوان مثال:

- مصدوم، آخرین بار در چه زمانی غذا خورده یا چیزی نوشیده است؟

- آیا مصدوم بیماری خاصی دارد یا داروی خاصی مصرف می‌کند؟

- نیروی ایجادکننده آسیب چقدر شدید بوده است و چگونه اعمال شده است؟

- درباره شرایط محیط سؤال کنید (آیا مصدوم در یک اتاق گرم و دمدار قرار داشته یا در یک اتاق سرد و یا با وزش باد یا باران مواجه شده است؟)

- در مورد سن و وضعیت سلامت مصدوم تحقیق کنید: لغزیدن و افتادن یک جوان که بدنی آماده دارد، ممکن است منجر به پیچ خوردن مچ پا یا دست وی شود اما همین حادثه در مورد یک زن سالخورده، احتمالاً منجر به شکستگی بازو یا لگن وی خواهد شد.

- هویت مصدوم و در صورت امکان، محل زندگی وی را شناسایی کنید. از این اطلاعات یادداشت برداشته، زمان حادثه و زمان معاینه خود را در آن درج کنید تا بتوانید آن را در اختیار پزشک یا گروه خدمات اورژانس قرار دهید.

سرنخ‌های بیرونی

اگر مصدوم قادر به همکاری نیست و یا بی‌هوش است، برای تعیین وضعیت وی به دنبال سرنخ‌های بیرونی بگردید. ممکن است با یک کارت ملاقات برای رفتن به بیمارستان یا درمانگاه و یا کارتی که بر روی آن سابقه‌ای از آلرژی، دیابت یا صرع درج شده است، مواجه شوید. داروها یا غذاها نیز می‌توانند سرنخ‌های ارزشمندی از حادثه در اختیار شما بگذارند؛ به عنوان مثال، بیماران مبتلا به دیابت ممکن است چند حبه قند با خود همراه باشند. به علاوه، افرادی که دچار اختلال شناخته شده‌ای هستند، ممکن است بر روی گردن‌بند، دستبند، مدال یا جاکلیدی ویژه‌ای، اطلاعات

هشداردهنده طبی داشته باشند. این اشیاء را در کنار مصدوم نگه دارید یا آنها را به دو گروه خدمات اورژانس تحویل دهید.

نحوه ایجاد آسیب

شما می‌توانید با مشاهده شرایطی که آسیب در آن رخ داده و نیروهای دخیل در آسیب، سرنخ‌های بیشتری در مورد آسیب‌های احتمالی و شدت آنها به دست آورید. این اطلاعات مفید هستند زیرا به فرد کمک می‌کنند تا نوع و شدت آسیب را پیش‌بینی کند. در اکثر موارد، افرادی که در صحنه حادثه یا در زمان آسیب با مصدوم سرو کار دارند (اغلب، ارایه‌کنندگان کمک‌های اولیه) می‌توانند این اطلاعات را به دست آورند.

شرایط آسیب

نوع و شدت آسیب ناشی از ضربه (مثلاً سقوط) را در صورت اطلاع داشتن دقیق از نحوه وقوع حادثه، می‌توان پیش‌بینی کرد.

نیروهای اعمال شده روی بدن

نیروهای پرنرژی وارد شده در یک ضربه، از دیگر عوامل مهم در تعیین نوع و شدت آسیب‌ها هستند. به‌عنوان مثال، اگر شخصی از ارتفاع یک متری به روی زمین سخت سقوط کند، احتمالاً دچار کوفتگی خواهد شد ولی آسیب جدی نخواهد دید. با این حال، سقوط از ارتفاع بلندتر از ۲ متر، احتمالاً آسیب‌های جدی‌تری (مثل شکستگی دنده یا لگن و خونریزی داخلی ناشی از آسیب به اعضای داخلی) ایجاد می‌کند.

چه سؤال‌هایی باید پرسید؟

وقتی بر سر یک مصدوم حاضر می‌شوید، از مصدوم یا شاهدان سؤال‌اتی را برای پی بردن به نحوه ایجاد آسیب بپرسید. سؤال‌ات احتمالاً می‌توانند به صورت زیر باشند:

- آیا وسیله دسترسی مثل نردبان، داربست وازگون شد؟

- آیا مصدوم کلاه ایمنی بر سر داشت؟

- مصدوم از چه ارتفاعی سقوط کرد؟

- مصدوم روی چه سطحی سقوط کرد؟

- آیا شواهدی از برخورد مصدوم به یک شیء سخت (مثل کف زمین) وجود دارد؟

این سؤال‌ات به ویژه در مواردی که خود مصدومان قادر نیستند که اطلاعات را در اختیار شما بگذارند، بسیار مهم هستند. تمام اطلاعاتی را که جمع‌آوری کرده‌اید، به گروه خدمات اورژانس انتقال دهید .