

كُتبت: زينب أبو سيدو

يحتل طب الطوارئ أهمية كبيرة في كل المؤسسات الصحية، وتعتبر مركز استقبال الحالات الطارئة المركز الأهم في كل مستشفى، حيث يعتمد عليه في إنقاذ حياة العديد من الأشخاص كضحايا الحوادث والحرائق والطوارئ الطبية بشكل عام. وخلال لقائنا مع د. زياد يوسف العليان استشاري في طب الطوارئ ورئيس قسم الطوارئ في مستشفى دار الشفاء عرف الحالة الطارئة بأنها إما جراحية كحالات الحوادث أو باطنية كحالات النزيف أو التدهور الصحي، الناتج عن أمراض معينة، مشيراً إلى أن مريض السكر يستطيع الشعور بالحالة الطارئة قبل حدوثها، حين تزداد ضربات القلب أو ينتابته التعرق، ورجف في اليد وغير ذلك. وأوضح د. العليان أن علاج الصدمات القوية الناتجة عن الحوادث يتم في مرحلته الأولى في موقع الحادث من خلال الإسعافات الأولية، مشدداً على أهمية وقف النزيف كخطوة أولى ثم تنظيف المنطقة المصابة وإغلاق مكان النزيف. وحول حالات الحروق أكد د. العليان على أن الحرق يعتبر خطراً إذا تجاوزت نسبته 10% من مساحة الجسد، وقد يؤدي إلى الوفاة إذا تأخر تقديم المساعدة الطبية اللازمة، أما حالات الغرق فيتم الإختناق بسبب انسداد الشعب الهوائية كردة فعل على دخول كمية بسيطة من الماء. ونصح الأمهات بالضغط المباشر والمتواصل على الأنف من الخارج في حالة إصابة احد ابنائهن بالرعاف أو استخدام الثلج على الأنف، مشيراً الى ان اعراض الجفاف عند الاطفال تتمثل في تسارع دقات القلب وجفاف الجلد والحلق واللسان فإلى التفاصيل:

**الحالة الطارئة
قد تكون جراحية
كحالات الحوادث
والحرق أو باطنية..
كحالات النزيف
وآلام المعدة والقرحة
والالتهابات**

د. زياد يوسف العليان
استشاري طب
الطوارئ
(قاسم باشا)

د. زياد العليان لـ «الأنباء»: يجب إسعاف المريض وهو مستلق أو على جانبه ونبدأ بإيقاف النزيف أولاً

دقائق التي ان يقف النزيف اذا لم يتوقف يجب التوجه الى المستشفى ولكن الفرق خطأ والضغط والرفع على مكان الجرح أيضا خطأ.

كيف نتعامل مع الكسور؟

● الكسور من الأمور التي تحتاج التوجه الى المستشفى وهناك كسور بسيطة تحتاج الى نوع من التثبيت فقط، اذا كان الكسر في الأطراف كالاصابع ولا تحتاج الى جبس وهو نوع من تثبيت الكسر وهناك كسور تلتئم من نفسها.

بشكل عام الأطراف، الذراعان أو الأيدي تحتاج الى ستة أسابيع لكي تلتئم والأطراف الكبيرة كالأرجل تحتاج اثني عشر أسبوعاً لكي تلتئم والطبيب يحدد اذا كان الكسر يحتاج الى جبس أم لا أو يحتاج الى عملية أم لا حسب حساب الكسر والخير من ذلك حسب الكسر والكثير منها لا يحتاج الى عمليات جراحية، وهناك كسر يحتاج لإعادة تثبيت من وضع حديد أو ما شابه.

ارتفاع ضغط الدم

كيف نتعامل مع ارتفاع

الطبيب الى هذه الحالات يراعى أولويات العلاج هذه وبعدها يتم نقل المريض الى المستشفى وهناك تغيير الأولويات.

ما هي الارشادات المفيدة للتعامل مع الجروح والنزيف؟

● هناك جروح تحتاج الى الخياطة أو الغرز مثلاً، وهناك جروح قد لا تحتاج الى شيء سوى التنظيف. أهم شيء هو توقف النزيف مهما كان حجمه سواء كان كبيراً أو صغيراً، حتى لو كان الجرح بسيطاً فالأساس في علاج النزيف هو إيقافه أولاً وثانياً تنظيف المنطقة المتعلقة بالنزيف، وأخيراً كيفية إغلاق مكان النزف فإذا كان نزيفاً بسيطاً في الجلد علينا الضغط المباشر على منطقة النزيف وهذا ما يحدث عادة في البيوت كجرح بسيط.

علاج النزيف

أكبر خطأ هو الفك فهناك من يأخذ فوطه ويفرك المنطقة فأفضل علاج أولي للنزيف هو الضغط المباشر على المنطقة التي تنزف بشكل متواصل وذلك باستخدام معقم أو محارم ورقية أو شاش ويظل الضغط على المنطقة لمدة عشر

ما يخيف لانها قد تؤدي الى فقدان الحياة. هناك اصابات الرقبة، العمود الفقري التي تؤدي الى الشلل، أو حتى الوفاة حسب الإصابة أو نوعيتها ففي هذه الحالة ننصح دائماً بأن يتم الاتصال بالإسعاف ولا يتم نقل المريض بالسيارة الخاصة باعتبارها أسرع، لأن عملية نقل المريض وجلسه بالسيارة أو حركته أو نقله من مكان الإصابة الى السيارة ربما يؤدي الى مشاكل كثيرة، مسببة الشلل أو فقدان الحياة، الجرح بسيط أفضل وأسرع وبالكويت يكون حضوره سريعاً.

صدمات الحوادث

كيف يتم علاج الصدمات القوية الناتجة عن الحوادث؟

● عن طريق الإسعافات الأولية التي تتم في موقع الحادث، من قبل المسعفين، وهناك أسس للتعامل مع الحوادث وهي أولويات كالحفاظ على الدورة الدموية والحفاظ على النفس والحفاظ على مناطق النزيف.

هناك دورات وأسس ومراسل معروفة ومدروسة، عندما يذهب المسعف أو

المؤسسات والشركات يرسلون الموظفين لحضورها وهي تشمل يوماً واحداً لساعات محدودة لتعليم الأم أو أي شخص عادي في المنزل ماذا يفعل في الحالات الطارئة عند الإختناق المفاجئ أو توقف الدورة الدموية وكيف يجري الانعاش الاساسي للقلب.

ما المراحل التي يمر بها المصاب من لحظة الإصابة بحدث مروري حتى وصوله الى المستشفى؟

● هناك كثير من الحوادث المرورية التي لا تؤدي الى اصابات شديدة بسبب توقف فقط الى امور نفسية من خوف وغيره وهناك اصابات بسيطة كالكسور البسيطة أو الرضوض لا تؤثر على حياة الإنسان، ولدنيا للأسف الشديد خاصة بالكويت اعلى نسبة اصابات وأعلى نسبة وفيات بالعالم في اصابات الطرق فهناك الكسور الشديدة وتوقف الدورة الدموية تماماً، بسبب الإصابة بالصدر.

وكذلك النزيف ومشاكل النزيف كثيرة في اصابات الشوارع فهناك: نزيف في المخ، نزيف بالرئة ونزيف في الامعاء ونزيف القلب وهذا

اما منخفض جدا او عالي جدا، والحالتان تعتبران من الحالات الطارئة، فبالنسبة للمسكر المنخفض يستطيع ان يشعر المريض بالحالة قبل ان تحدث، عن طريق علامات يشعر بها كزيادة ضربات القلب، أو التعرق أو حدوث نوع من الرجفة باليد أو احساس بالاغماء.

احياناً يأخذ المريض الاحتياطات كان يتناول نوعاً من السكر، يكون على شكل اقراص معينة حتى اهل المريض يعرفون حالته ويعطونه شيئاً به سكر وبالنسبة للمسكر العالي جدا، فإلاج عادة يشمل الأدوية والإنسولين ويكون بالمستشفى ولا يعالج بالمنزل.

بينما السكر المنخفض يمكن ان يعالج قسي المنزل ويمكن تفاديه من قبل المريض أو اهله، اما اذا اصاب المرض اغماء فيجب الاتصال بالإسعاف لنقله للمستشفى.

إسعافات أولية

ما الاسعافات الأولية التي يجب على كل ام تعلمها؟

● ننصح دائماً بدخول دورات B.L.S معناها انعاش اولي للدورة الدموية عند بعض

التي تصيب الصغار، وحتى الكبار هناك 90% من هذه الحالات تكون سهلة لانها مجرد التهابات فيروسية تمكث عدة ايام وتختفي.

اما الصعوبة فالشخص غير الطبيب لا يعرف ان هذا الحدث يحتاج الى الذهاب الى المستشفى ام انه حدث عابر، لذلك يصعب تحديد الامور اذا كانت طارئة ام لا، عموماً اذا كان الاب او الأم متخوفين وقلقين على اطفالهم، فعليهما التوجه الى المستشفى باستمرار حتى الكبار اذا كان لديهم شك في امر صحي فلا بد ان يتوجهوا ايضا الى المستشفى.

مرض السكري

كيف نتعامل في الحالات الطارئة مع مرضى السكري؟

● لحسن الحظ مرضى السكري لديهم ثقافة عالية عن مرضهم بشكل عام لانه مرض مزمن ولدى المرضى خبرة عن حالتهم وعن مرضهم، والسكر يشمل حالتين،

مريض السكر يشعر بالحالة الطارئة قبل حدوثها عن طريق زيادة ضربات القلب.. والتعرق والرجفة باليد.. والإحساس بالإغماء



ما الحالة الطارئة؟ ومتى ننقل المريض للطوارئ؟

● الحالة الطارئة تشمل الحالات الجراحية والحالات الباطنية فعندما نتكلم عن الحالات الطارئة الجراحية نذكر حوادث الطرق والحرق وحالات سقوط العمال من الطوابق العليا في فترة الصيف اثناء عملهم في المباني، فهذه تعتبر حوادث طارئة، وهي أكثر ما تسبب مشاكل، وهناك حالات جراحية أخرى، كحالات النزيف وآلام المعدة وقرحة المعدة والالتهابات وانفجار الزائدة الدودية وهذه تعتبر من الحالات الجراحية الطارئة، اما الحالات الباطنية الطارئة فتشمل الجلطات وحالات الربو الحادة وتجلطات القلب، وهي تختلف عن الجلطات الدماغية وهناك امور من الصعب تحديدها، فالشخص العادي حالات الطوارئ هذه بالنسبة له واضحة، اما اذا كان هناك حادث به اصابات فيجب ان تحول الى المستشفى.

هناك حالات يصعب على الشخص العادي ان يعرف اذا كانت طارئة ام غير طارئة فالسخونة

مبادئ الإسعافات الأولية



إلى جهة واحدة. يجب تغطية الجروح المفتوحة حتى يمنع التلوث. حل الملابس الضيقة وكذلك الملابس فوق الجروح ويتم نزع الملابس من الجزء السليم أولاً، وفي حالة تمزيق الملابس يراعى تمزيقها من مكان الحياة.

● لا تعطى أي شيء بالفم إذا كان المصاب فاقد الوعي، أو به جرح نافذ في البطن وكذلك في حالة النزيف أو القيء.

● إذا تقيأ المصاب فيجب أن تخفض رأسه مع إدارة الوجه الى أحد الجانبين لمنع القيء من الوصول إلى الرئتين، فإذا لم يكن المصاب في تمام الوعي وهناك اضطراب في التنفس، يصبح من الضروري إزالة القيء من الفم بالأصابع أو قطعة من القماش مع نزع أي شيء غير ثابت مثل الأسنان الصناعية.

● يجب تغطية جسم المريض حتى يظل جسمه دافئاً. فحص المصاب غير الواعي: ● التنفس: استمع لحركة الهواء، وذلك بوضع اليد على عضلة الجنب الحاجز، لاحظ بسرعة العمق هل هو منقطع أو يتم بصعوبة، هل هو مندفع مع الإفراغات؟ ● النزيف: أفضص المصاب وما حوله بدقة للتأكد من وجود علامات نزيف ظاهرة وفي نفس الوقت لاحظ أي علامة أخرى على الملابس، تحسس بسرعة ودقة براحة يدك جسم المصاب.

● لون الوجه: إذا كان شاحبا عليك ملاحظة الشفاه فيما كانت شاحبة أيضاً ولاحظ وجود العرق البارد على الوجه أو الجبهة. ● النبض: افحص النبض لمدة 15 ثانية. لاحظ سرعة النبض وقوته علماً بأن المعدل الطبيعي 72 نبضة في الدقيقة الواحدة. ● الجلد: ضع يدك داخل الملابس ولاحظ درجة الحرارة

حياة الناس لا تخلو من الحوادث والإصابات، وكيفية التصرف عند وقوعها، قد تتوقف عليها حياة المصاب. لذلك كان الإلمام بالإسعافات الأولية لمواجهة أي إصابة، في المنزل، في الطريق، في السيارة، واجبا على كل فرد طبعاً مع معرفة متى يتعين اللجوء للطبيب، وما ينبغي عمله في انتظار ذلك حتى لا تسوء الأمور.

التشخيص: ● تأكد أولاً من سلامتك الشخصية، حتى لا تكون أنت الضحية التالية. ● كن هادئاً وتصرف بحكمة وعرف نفسك للمصاب ومن حوله وامنع تجمع الناس حول المصاب. ● ابعاد المصاب عن مصدر الخطر (حريق، غازات، كهرباء، سقوط مبانٍ) أو ابعاد مصدر الخطر عن المصاب. ● ابدأ في تقييم حالة المصاب واجمع المعلومات الكافية عن سبب الإصابة وأعراضها من المصاب نفسه إذا كان واعياً أو من أهله أو الموجودين في مكان الحادث، إذا كان فاقد الوعي.

العلاج: ● ابدأ الرعاية المناسبة حسب الأولوية وخطورة الإصابة وتكون الأولوية كما يلي: ● إنعاش القلب والتنفس في حالة توقفه. ● العمل على وقف النزيف إن وجد. ● العمل على تثبيت الكسور. ● علاج الصدمة. ● معالجة وإزالة الألم. ● وضع المصاب في وضع سليم وصحيح. في حالة الغيبوبة يوضع في وضع الاستلقاء أو على جانبه أو ظهره ورأسه

● عمر المصاب: ملاحظة العمر التقريبي وبصورة خاصة إن وجدت علامات احتشاء عضلة القلب أو توقف القلب. ● الرائحة: لاحظ أي رائحة غريبة ولا تخطئ في استنشاق رائحة الكحول.

● وفيما إذا كان الجلد جافاً أو رطباً أو لزجاً. ● الرائحة: لاحظ أي رائحة غريبة ولا تخطئ في استنشاق رائحة الكحول.

يوضع في وضع الاستلقاء أو على جانبه أو ظهره ورأسه

هناك حوادث مرورية لا تؤدي إلى إصابات شديدة بل تسبب متاعب نفسية من خوف وغيره



توتر ما بعد الحوادث والصدمات

وجود ضغط شديد مصحوب بطبيعة استجابة الشخص لهذا الضغط ومدى مشاركة الجوارين له في كيفية التعامل مع هذا الحدث ولذلك فليس كل شخص يتعرض لضغط نفسي شديد يصاب بمثل هذا النوع من القلق ولكن نسبة قليلة جدا فقط هي التي تعاني من الصدمات معتمدة على طبيعة الاستجابة ومدى تكيف الشخص مع هذه المواقف. فبالرغم من أن أكثر من 60% من الرجال و50% من النساء يتعرضون لضغوط عصبية شديدة بصفة متكررة يوميا إلا أن نسبة ضئيلة جدا (6,7% تقريبا) منهم يعانون من هذا النوع من القلق. وتزيد نسبة الإصابة في مرحلة الشباب نظرا لكثرة فرص التعرض إلى مواقف وأحداث من الممكن أن تنتج عنها الإصابة بتوتر ما بعد الحوادث أو الصدمات.

هناك نسبة كبيرة جدا من حالات التوتر ما بعد الصدمات تتراوح ما بين 5 و15% عبر معلومة عند الأطباء النفسيين، بينما تتراوح نسبة الإصابة بين 9 و15%. وتسجل النساء معدلات المعاناة من هذا المرض أكثر من الرجال بحيث تصل نسبة الإصابة بين النساء من 10-12% بينما تصل النسبة في الرجال إلى 5-6%. ويتصف هذا النوع من المرض باستمرار الأعراض بالرغم من شدة حدتها لأكثر من شهر مما يؤثر سلبا على طبيعة حياة الإنسان المصاب وظيفيا واجتماعيا متفاعلا مع هو مع الأعراض بشيء من الخوف والقلق والياس محاولا بجديّة عدم التعرض إلى أي موقف أو مكان أو حدث يذكره بمثل هذه الصدمات. وعادة فالسبب الرئيسي لمثل هذا النوع من القلق هو



د. زياد يوسف العليان يحاور الزميلة زينب ابوسيدو



الحروق الخطيرة

هل تعلم ان الحرق يكون خطيرا إذا شمل نحو 15% من مساحة جسم الكبير أو 10% من جسم الطفل الصغير، اما إذا امتد الحرق من ثلث إلى نصف مساحة الجسم فيعتبر خطيرا جدا، ويعاني المصاب من عدة أمور: صدمة عصبية كبيرة، وهط دوراني، ثم يصاب بالتسمم الجرثام بعد التلوث ولهذا فإن الإسعافات الأولية للمصاب بالحروق تكون اهدافها الأولى تخفيف حدة حرارة الجلد وتخفيف الألم وتعويض خسارة السوائل ومنع التلوث ومعالجة الصدمة التي أصابته.

يوما واحدا، وهي غير مكلفة ومفيدة.
إسعافات الفريق
كيف نسعف الغريق؟
وكيف نخرج الماء من صدره؟
● هناك سوء فهم، فالبعض يعتقد ان هناك كميّات هائلة من الماء تدخل في الصدر فهذا ليس سبب الاختناق، إنما سببه انسداد الشعب الهوائي كردة فعل لوصول كمية بسيطة من الماء، وليس كما نراه في الأفلام انهم يخرجون لترين أو ثلاثة فهذا ليس صحيحا.
إسعاف المريض يبدأ بإخراجه من الماء بشكل مباشر ووضعه على الطرف على الأرض، وليس على ظهره والاتصال بالإسعاف.

في حالات الكسور يجب التوجه إلى المستشفى وهناك كسور بسيطة لا تحتاج إلى جبس وبعض الكسور تلتئم وحدها



هناك عادة شائعة، وهي تناول شيء حلو عند تعرض احدنا لموقف مخيف، فهل هذه العادة صحيحة؟
● بشكل عام ليس صحيحا وليس لها علاقة بالخوف إنما عادات فقط.

18 نفسا بالدقيقة. كيف نتعامل مع حالة الرعاف عند الطفل؟
● نلجأ إلى الإسعافات الأولية وذلك بالضغط المباشر المتواصل على الأنف من الخارج، وأحيانا نستعمل ثلج أو قوطة باردة على الأنف والضغط والنقل إلى المستشفى لمعرفة نسبة النزيف وهناك نقطة أو نقطتان دم من الأنف أحيانا تسقط عند الزكام بسبب جرح الأنسجة البسيطة من داخل الأنف ولكن للاطمئنان يجب اللجوء إلى المستشفى لربما كان هناك أمراض باطنية أخرى تحتاج إلى المتابعة.

كيف يمكننا انقاذ شخص توقف قلبه؟
● أنصح بخوض دورة للإسعافات الأولية تحسبا لمثل هذه الأمور، فهناك دورات تدرس بالمكاتب تشمل متخصصين لتدريس الطلبة والموظفين وأحيانا المدرسين وهناك حملات موجودة في الكويت، وتوجد أماكن كثيرة خاصة يستطيع أي شخص التسجيل بها، وتأخذ

كيف يمكننا انقاذ شخص توقف قلبه؟
● أنصح بخوض دورة للإسعافات الأولية تحسبا لمثل هذه الأمور، فهناك دورات تدرس بالمكاتب تشمل متخصصين لتدريس الطلبة والموظفين وأحيانا المدرسين وهناك حملات موجودة في الكويت، وتوجد أماكن كثيرة خاصة يستطيع أي شخص التسجيل بها، وتأخذ

ما هو معدل التنفس الطبيعي عند الطفل؟
● يختلف حسب عمر الطفل فتختلف دقات قلبه من عمر عام إلى عمر خمس سنوات إلى عشر سنوات لأن هناك أمور كثيرة تختلف معهم ولكن معدل التنفس الطبيعي عند الرجل أو المرأة فوق ستة عشر عاما ربما يكون من 16-

الطفل لديه ارتفاع في درجة الحرارة؟
● 90% من حالات ارتفاع الحرارة تعتبر أمراضا فيروسية ولا تحتاج إلى علاج سوى علاج مساند لإنزال الحرارة هي أدوية كالبنادول مثلا إذا لم توجد حساسية، عمل كمادات وتناول السوائل بكثرة وقبل ذلك يجب ان نعرف مصدر الحرارة. فإذا كانت هناك كحة ربما كانت الحرارة من الصدر، وإذا كان هناك السعال بالأذن فربما كان التهابا بها، لذلك ننصح بزيارة طبيب الأطفال ليفحص ويعرف أسباب هذه الحرارة.

كيف نتعرف على وجود خطر مهدد للحياة؟
● دائما ننصح أي شخص يكون قلقا على نفسه أو على أطفاله مراجعة الطبيب، أفضل من الندم على التأخير في المراجعة.

إذا ابتلع الطفل شيئا صلبا ما أو التصرف الصحيح لإنقاذه قبل وصوله إلى المستشفى؟
● إذا لم يكن هناك اختناق يجب إصالة إلى المستشفى مباشرة لنتم عملية الفحص، وربما احتاج الطفل إلى أشعة أو سونار لعرف هل سيخرج وحده من الأمعاء أم يحتاج إلى تدخل جراحي. فهناك مواء كالبطاريات والقطع النقدية ربما تسبب مشاكل تحتاج إلى التدخل السريع، لذلك يجب احضار

إذا كانت 0,25% مثلا أو أكثر من 10% من الجسد وهذه تعتبر حالة طارئة جدا تؤدي إلى الوفاة. أحيانا يعرض الناس أجسادهم للتمتع بأشعة الشمس فيصبح الجلد أحمر اللون، وهذا نوع من الحرق طبيا ربما كان سطحيا أو عميقا أو متوسطا، الحرق العميق والمتوسط يحتاج إلى علاج، اما الحرق السطحي فربما لا يسبب مشاكل.

كيف نتعرف على وجود خطر مهدد للحياة؟
● دائما ننصح أي شخص يكون قلقا على نفسه أو على أطفاله مراجعة الطبيب، أفضل من الندم على التأخير في المراجعة.

فقدان الوعي وعدم إفاقة المريض مهما كان السبب فهذا يتطلب الذهاب إلى المستشفى وأي شيء يؤثر على التنفس أو الوعي فهذه علامات خطيرة نندرج بأمور طارئة تستدعي مراجعة الطبيب أو مراجعة المستشفى.
ارتفاع حرارة الطفل
ماذا نفعل إذا كان

رجليه أو إجلاسه. الإسعافات الأولية تتم والمريض على ظهره، أو على الطرف إلى ان يستعيد الوعي مرة أخرى، اما محاولة إيقاف الغمغمي عليه مباشرة على قدميه فتسبب مضاعفات سلبية وهذه تراها كثيرا في المشاوير وفي الملاعب يجب وضع المريض على الأرض على ظهره، تحسبا لاحتمال إفرار ما في بطنه وهي مجرد ثوان ويستعيد وعيه، اما في حالة إبقائه دون عودة كمية الدم المناسبة إلى المخ ربما تضره.

الحروق الخطيرة متى يعتبر الحرق شديدا الخطورة وتعتبر الحالة حرجة؟
● يتعلق الأمر بثلاثة أشياء هي مكان الحرق والنسبة الجسدية المحترقة وعمق الحرق.

بالنسبة لموقع الحرق، فهناك مواقع حساسة جدا متعلقة بالجهاز التنفسي والفم والحلق، وقرب الأنف لأنها تسبب انسدادا سريعا في مجرى الهواء، وهذه تعتبر حالة حرجة فموقع الحرق شيء أساسي.
الأمر الآخر هو نسبة الحرق

الضغط إذا كان من الصعب الوصول إلى المستشفى بسرعة؟
● هذه صعبة جدا، لأن الضغط موضوع حساس وبه سوء فهم كثيرا لأن عملية قياس الضغط تكون دقيقة وهناك من يعتقد ان ارتفاعا بسيطا في الضغط يحتاج إلى تدخل سريع من المستشفى ولكن فقط إعادة دراسة أدوية المريض فالكثير يعتقد ان المريض يحتاج إلى وضع مغذ.
80% من حالات الضغط التي تأتي إلى المستشفى لا تحتاج إلى تدخل سريع، ولكن ربما تحتاج إلى تغيير بسيط في جرعات الدواء التي يتناولها المريض ولا يمكن التعامل مع مريض الضغط في البيت.

ما هي أهم التصرفات الخاطئة التي قد تقوم بها فتؤدي المصاب بدل مساعده؟
● عملية النقل في الحوادث كما أشرنا سابقا وحالات الإغماء التي تحدث بسبب نزول في الضغط، فالخ لا يصله نسبة أكسجين كافية فيقع المريض والخطأ الذي ترتكبه هو ايسافه على

ما هي أهم التصرفات الخاطئة التي قد تقوم بها فتؤدي المصاب بدل مساعده؟
● عملية النقل في الحوادث كما أشرنا سابقا وحالات الإغماء التي تحدث بسبب نزول في الضغط، فالخ لا يصله نسبة أكسجين كافية فيقع المريض والخطأ الذي ترتكبه هو ايسافه على

علامات الجفاف عند الأطفال.. وعلاجها



يعد الجفاف من أخطر مضاعفات الإسهال، لذا حين يصاب الطفل بالإسهال يجب متابعة حالته لملاحظة أي بوادر للجفاف قد تظهر عليه.
أعراض الجفاف:
● العطش: كلما زاد شعور الطفل بالعطش دل ذلك على دخوله مرحلة الجفاف.
● بكاء الطفل بدون دموع.
● انخفاض اليافوخ: اليافوخ هو الجزء اللين من رأس الطفل وكلما انخفض عن مستوى ما حوله دل ذلك على شدة الجفاف. ويحدث ذلك للأطفال أقل من 18.
● غور العيون: كلما كانت العيون غائرة كلما دل ذلك على دخول الطفل في مرحلة الجفاف.
● جفاف الأغشية المخاطية: مثل اللسان والشفاة.
● فقدان الجلد مرونته: تختبر مرونة الجلد بالشد الخفيف لجلد البطن أو الرقبة بين أصبعين، وتأخر عودته للاستواء يدل على الجفاف.
● قلة عدد مرات التبول عن الطبيعي.
● فقدان الوزن.
● تغير حالة الوعي: مثل تهيج الطفل أو تبلده أو فقدانه للوعي وهي من العلامات الخطيرة.
● ارتفاع درجة الحرارة.
● سرعة ضربات القلب.

تعوويض جسم الطفل عما يفقده من سوائل: في حالة الإسهال البسيط أو المتوسط: يجب إعطاء الطفل الماء والسوائل لتعويض الفاقد، وأفضل السوائل هي عصير التفاح، مرق الدجاج، المياه الغازية (سفن أب). ويجب تجنب المشروبات التي تحتوي على الكافيين لأنها تؤدي إلى زيادة كمية السوائل والأملاح المفقودة من الجسم. ● في حالة الإسهال الشديد: لا يوجد علاج لوقف الإسهال فالإسهال «خاصة الفيروسي» يتوقف تلقائيا بعد انتهاء دورة حياة الجرثومة المسببة له والتي تستمر من 1-14 يوما. إضافة إلى ذلك فالإسهال هو عملية طبيعية يقوم بها الجسم والأمعاء للتخلص من البطانة المصابة وما تحتويه من جراثيم مسببة للإسهال. لذلك فإن أفضل وسيلة متفق عليها لتعويض ما يفقده الجسم من سوائل هي استخدام محلول معالجة الجفاف. ● أهم ما يميز محلول معالجة الجفاف عن بقية السوائل الأخرى التي تستخدم في تعويض الفاقد من السوائل أنه: ● يعوض الفاقد من جسم الطفل بشكل متوازن من السوائل والأملاح والجلوكوز. ● سهل التحضير ومتوفر، فيتم وضع محتوى الكيس على 200 مل من الماء السابق غليه.

يساعد جدار الأمعاء على استعادة وظيفته التي عطلها وجود الجراثيم المسببة للإسهال بشكل أسرع ويعطى محلول معالجة الجفاف تبعاً للإرشادات الآتية:
● يتم تعويض الطفل عن السوائل المفقودة من جسمه في خلال 6-8 ساعات، وتحسب كمية السوائل بمعرفة الطبيب حسب درجة الجفاف ويوصى بعد علاج الجفاف الاستمرار في المحلول مع استئناف إطعام الطفل الطعام المعتاد تدريجيا. ● في حالة القيء الشديد يجب إعطاء الطفل المحلول بكميات صغيرة على فترات متقاربة 5 مل كل 3-2 دقائق. ● يجب إعطاء الطفل كميات من الماء مساوية لكميات المحلول المستخدم في 24 ساعة منعا لارتفاع نسبة الصوديوم في الدم.

متى يجب الاتصال بالطبيب في حالات الإسهال؟
● إذا كان الطفل أقل من 6 شهور.
● إذا كان الإسهال مصحوبا بارتفاع شديد في درجة الحرارة 39 درجة مئوية.