

الدليل الإرشادي للحالات الطارئة بالمدارس

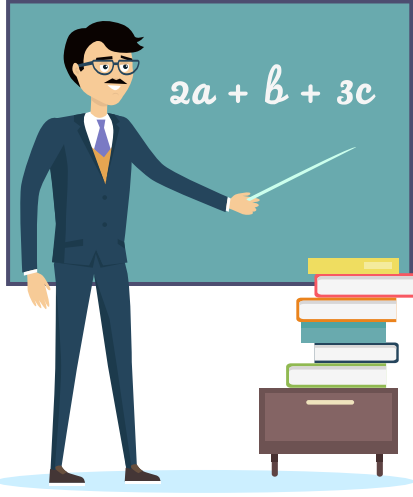


تعريف الحالات الطارئة:

إن مواجهة الأزمات والحالات الطارئة سواء بالاستعداد أو التحضير لها، أمر لا بدّ منه لجميع المعنيين بسلامة الطلاب سواء كان في إصابات طبية أو حالات تستدعي الإخلاء الطارئ في كافة المنشأة التعليمية، من خلال أحداث مفاجئة وغير متوقعة تحدث لعدة أسباب تستدعي حينها على الفور اتخاذ أقصى مراحل التدابير فورية لتقليل العواقب السلبية الناتجة عن تلك الحالات.



أرقام التواصل مع الهلال الأحمر 997



أدوار الكادر التربوي داخل المدرسة:

دور معلم الفصل:



- الاطلاع على الحالات المرضية للطلاب مثل: حالات السكر، الربو، الصرع، وغيرها.
- سرعة الاستجابة لشكوى الطالب المصاب.
- المبادرة بتبليغ مدير المدرسة.
- تقديم الإسعافات الأولية للمصاب بالتعاون مع الموجه الصحي ووضعه تحت الملاحظة ومتابعة الحالات الشديدة لحين نقلها للمستشفى ومرافقتها عند الحاجة.
- الدعم النفسي والمعنوي للحالات المرضية.

دور الموجه الصحي:



- الإلمام بكيفية التعامل مع الحالات المرضية بين الطلبة وخاصة الأمراض المزمنة والوراثية في المدرسة مثل: حالات السكر، الربو، الصرع وغيرها، والتي من الممكن أن تتحول إلى حالات طارئة.
- سرعة الاستجابة لشكوى الطالب.
- المبادرة بتبليغ مدير المدرسة.
- تسجيل كافة بيانات المصاب.
- أخذ القياسات الحيوية وتسجيلها (حرارة، نبض، تنفس).
- الدعم النفسي والمعنوي للحالات المرضية.
- عمل الإسعاف الأولي اللازم للمصاب.
- مرافقة الحالة الإسعافية إن دعت الحاجة لذلك.

دور مدير المدرسة:



- استدعاء الهلال الأحمر.
- التواصل مع المركز الصحي التابعة له المدرسة وإبلاغه بوجود حالة صحية طارئة (أثناء دوام المركز الصحي من الساعة الثامنة صباحاً وحتى الساعة الرابعة مساءً).
- إشعار ولي أمر الطالب المصاب.
- تكليف الموجه الصحي بمرافقة المصاب إذا استدعت الحالة وسرعة النقل، أو في حالة تأخر ولي الأمر.
- توفير أرقام الهلال الأحمر السعودي والمركز الصحي التابعة له المدرسة وأقرب مستشفى.
- التأكد من حصول الموجه الصحي على التدريب اللازم لتقديم الإسعافات الأولية.

كيفية التصرف عند حدوث الحالات الاسعافية:

- الاستجابة السريعة في حالات الطوارئ.
- نقل المصابين والمارة بعيداً عن الخطر.
- قم بتقييم حالة المريض او المصاب ان أمكن.
- المبادرة بتبليغ مدير المدرسة.
- الدعم النفسي والمعنوي للحالات المرضية.
- ابلاغ ولي امر الطالب.
- مراقبة وتسجيل جميع الحالات.

الوقاية والاخلاء:

- تطبيق الإجراءات الوقائية داخل المدرسة بشكل عام.
- الاطلاع على أكثر الحالات الاسعافية انتشار في المدرسة ومعرفة أسبابها ان وجدت.
- الوقاية من حدوث الإصابات الاسعافية.
- تثقيف الكادر المدرسي والطلابي بعطاء الدورات العملية والنظرية المستمرة.
- توزيع المنشورات واللوح الارشادية في جميع انحاء المدرسة.
- فقرة صباحية مع إذاعة المدرسة في المراحل الأولى لزيادة التوعية.
- اغلاق جميع الأماكن التي قد تسبب في احتماليه وقوع حاله طارئة.

الحالات الطارئة



الحروق



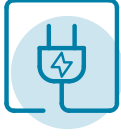
التشنجات



الجروح



الاختناق



الصعق الكهربائي



إصابة الرأس



الكسور



ضربات الشمس



نوبات السكري



الاعغاء



الاجهاد الحراري



اللادغات واللسعات

أي حالات طارئة أخرى يرى مدير المدرسة أن فيها خطورة على المصاب ويحتاج فيها إلى استدعاء الإسعاف



أزمات الربو

الاختناق:

هي حالة طوارئ تتطلب اتخاذ إجراء سريع ومناسب من قبل الكادر المدرسي، ويحدث الاختناق عندما يعلق جسم غريب في الحلق أو القصبة الهوائية؛ بحيث يعيق مرور الهواء، وغالبا ما يكون بسبب الطعام لدى الأشخاص.

الاعراض:

- عدم القدرة على الكلام
- صعوبة التنفس او التنفس المصحوب بصوت
- صدور صوت صفير عند محاولة التنفس
- سعال ضعيف أو قوي
- تحول لون البشرة والشفيتين الى اللون الأزرق

الإسعافات الأولية للطالب/ة:

الإسعافات الأولية للاختناق (الأطفال أكبر من عام)

- إذا كان الطالب/ة ما زال واعيا فيجب تشجيع المصاب على السعال.
- إذا كان لا يستطيع السعال، يُحنى الطفل إلى الإمام، وتوضع إحدى الذراعين على الصدر لدعمه واليد الأخرى على الظهر.
- إذا لم يخرج الجسم، قف خلف الطالب/ة، وضع الذراعين حول بطن المصاب، وعمل قبضة بيد وإمساك القبضة باليد الأخرى، وتوجيه خمس ضغطات على أعلى البطن بدفع اليد إلى الأعلى سيؤدي ذلك إلى خلق سعال صناعي وزيادة الضغط في الصدر ويساعد على طرد الجسم.
- تكرار العملية حتى يخرج الجسم أو يفقد الطفل الوعي.

الإسعافات الأولية للاختناق (البالغين)



- إذا كان الشخص واعياً ويستطيع السعال فيشجع على السعال لطرد الجسم الذي يسبب الاختناق إذا كان لا يستطيع السعال، يحنى المصاب إلى الأمام، ثم قف خلفه وادعمه بيد واحدة ولتكن اليمنى، ثم استخدم اليد اليسرى في الضرب على الظهر بكعب اليد (الجزء الأخير من كف اليد بين راحة اليد والمعصم) خمس ضربات متتالية.
- إذا لم يخرج الجسم، قف خلف المصاب، وضع الذراعين حول البطن، واعمل قبضة باليد وأمسيك القبضة باليد الأخرى، ووجه خمس ضغطات على البطن بدفع اليد إلى الأعلى.
- تكرر العملية حتى يخرج الجسم أو يفقد الشخص الوعي.

إرشادات مهمة للموجه الصحي

- وضع الطالب/ة في مكان مناسب بتهوية جيدة.
- طلب المساعدة فوراً من المدير للتواصل مع المركز الصحي التابعة له المدرسة أو الاتصال بالإسعاف.
- عند فقدان الطالب/ة للوعي يُجرى الإنعاش القلبي الرئوي.

الجروح:



تعتبر الجروح من الإصابات التي يمكن أن يتعرض لها الطالب/ة، ويمكن التعامل مع الجروح باتخاذ الإسعافات الأولية الصحيحة حيث يسهم ذلك في التقليل من حدوث المضاعفات (مثل: حدوث العدوى)، ويساعد في التئام الجرح بطريقة صحيحة.

الإسعافات الأولية للطالب/ة:



- غسل اليدين جيدا بالماء النظيف والصابون قبل التعامل مع الجرح مع تجنب لمسه بالأصابع أثناء معالجته إن أمكن وينصح باستخدام قفازات مطاطية يمكن التخلص منها.
- الضغط المباشر على الجرح لوقف النزيف مع تجنب ربط ما حول مكان الجرح حيث يمكن أن يؤدي ذلك إلى حدوث تلف بالأنسجة.
- تنظيف الجرح بعد توقف النزيف وذلك باستخدام محلول ملحي إن أمكن وإذا لم يكن متاحًا فيمكن استخدام مياه الشرب المعبأة.
- تغطية الجرح بضمادة نظيفة معقمة، أما إذا كان الجرح ملوثًا أو كان بسبب إبرة ملوثة فيجب تركه مفتوحًا.
- طلب المساعدة من المدير للتواصل مع المركز الصحي التابعة له المدرسة.

متى يحتاج الذهاب للطوارئ:



- إذا كان بداخل الجرح جسم غريب (مثل: خشب أو معدن أو شيء آخر).
- إذا حدثت عدوى بالجرح. وتتمثل الأعراض في ألم شديد أو تورم الجرح. واحمراره، أو خروج القيح (الصديد) منه، أو ارتفاع درجة حرارة الجسم.
- إذا ظهرت علامات انتشار العدوى في الدم (مثل: ضيق التنفس أو ارتفاع معدل ضربات القلب أو ارتفاع درجة حرارة الجسم أو الرعشة أو التعرق أو الألم الشديد).

التشنجات:



حدوث التشنجات ونوبة الصرع هو أمر شائع، لذلك يجب تعلم ما يمكن القيام به للحفاظ على المصاب آمنًا حتى تتوقف النوبة من تلقاء نفسها، حيث تنتهي معظم النوبات خلال بضع دقائق.

الإسعافات الأولية للطالب /ة:



نوبات الصرع الكبرى:

- تمديد الطالب أو الطالبة على الأرض.
- وضع الطالب أو الطالبة بلطف على جانب واحد لمساعدته على التنفس.
- تأمين المنطقة المحيطة به، والتأكد من عدم وجود ما يؤذي حوله.
- إزالة النظارات من وجهه، أو فك أزرار القميص أو ربطة العنق.
- الاتصال بالإسعاف أو المركز الصحي التابعة له المدرسة إذا استمرت النوبة أكثر من 5 دقائق.

نوبات الصرع الصغرى:

- البقاء مع الطالب أو الطالبة حتى انتهاء النوبة.
- بعد انتهاء النوبة ساعد الطالب أو الطالبة على الجلوس في مكان آمن.
- بمجرد أن يكون الطالب أو الطالبة قادر على التواصل أخبره بما حدث بطريقة بسيطة.

إرشادات مهمة للموجه الصحي

- وضع الطالب/ة في مكان مناسب بتهوية جيدة وآمن.
- طلب المساعدة فورًا من المدير للاتصال بالإسعاف.
- عند فقدان الطالب/ة للوعي يُجرى الإنعاش القلبي الرئوي.

متى يحتاج الذهاب للطوارئ:

- عند حدوث التشنجات لأول مرة.
- عند حدوث صعوبة في التنفس أو الاستيقاظ بعد النوبة للمصاب.
- عند استمرار النوبة أكثر من 5 دقائق.
- عند حدوث نوبة أخرى للمصاب بعد فترة وجيزة من النوبة الأولى.
- عند حدوث إصابة للمصاب أثناء النوبة.
- إذا كان المصاب يعاني من حالة صحية (مثل: السكري، أو أمراض القلب).

الحروق:

الحروق هي تلف يحدث لأنسجة الجسم بسبب تعرضها لحرارة أشعة الشمس لفترة طويلة أو لمادة كيميائية أو تيار كهربائي أو غيرها من مسببات الحروق.

أسباب الحروق:

- الماء الساخن، البخار، الأجسام الساخنة
- النار
- المواد الكيميائية
- الكهرباء
- التعرض المفرط لأشعة الشمس

الإسعافات الأولية للطالب /ة:

- علاج حروق الجلد يمكن علاج الحروق الصغيرة السطحية والسطحية الجزئية في المدرسة أما الحروق الأكبر والأعمق فيجب تقييمها وعلاجها من قبل مقدم الرعاية الصحية.
- طلب المساعدة فورًا من المدير للتواصل مع المركز الصحي التابعة له المدرسة أو الإسعاف.

تنظيف المنطقة:

- القيام بإزالة أي ملابس من المنطقة المحروقة لكن إذا التصقت الملابس بالجلد فيجب التوجه للطبيب على الفور لإزالتها.
- إزالة الإكسسوارات مثل: الساعات، الأحزمة، الأحذية إن وجدت.
- غسل الجلد المحروق بلطف بماء على أن يكون باردًا، وليس من الضروري تطهير الجلد بالكحول أو اليود أو المطهرات الأخرى.

تبريد المنطقة المصابة:

- بعد تنظيف الجلد يمكن وضع قطعة قماش باردة عليها أو نقع المنطقة في ماء بارد، وليس في ثلج لفترة زمنية قصيرة لتخفيف الألم وتقليل مدى الاحتراق.
- تجنب وضع الثلج مباشرة على الجلد لأن ذلك قد يؤدي إلى تلف الجلد بشكل أكبر.

منع العدوى:

- تجنب وضع المواد الأخرى، مثل: الخردل، معجون الأسنان.
- يجب تغيير الضمادة مرة أو مرتين يوميًا، مع تجنب فتح البثور المتكونة بإبرة؛ لأن ذلك يزيد من خطر الإصابة بالتهاب الجلد.
- تغطية الحروق التي تصاحبها بثور بضمادة نظيفة ويفضل من النوع الذي لا يلتصق بالجلد مثل: ضمادة غير لاصقة أو شاش فازلين. كما يمكن تغطية الحروق البسيطة عند الرغبة بذلك بضمادة نظيفة.

متى يحتاج الذهاب للطوارئ:



- إذا كان الحرق يشمل الوجه، اليدين، الأصابع، الأعضاء التناسلية، أو القدمين.
- إذا كان الحرق على مفصل أو بالقرب منه مثل: مفصل الركبة، الكتف، الفخذ.
- إذا كان الحرق يطوق جزءا من الجسم مثل: الذراع، الساق، القدم، الصدر، الإصبع.
- إذا كان الحرق كبيرا يزيد على 7 سم أو كان الحرق عميقًا.
- إذا كان عمر المصاب بالحرق أقل من 5 سنوات.
- عند وجود علامات للعدوى الجلدية مثل: زيادة الاحمرار، الألم، إفرازات تشبه القيح (الصديد)، أو عند ارتفاع درجة الحرارة إلى أكثر من 38 درجة مئوية.

اللدغات واللسعات:

لسعة النحل:

إزالة المتبقي من اللدغة (إبرة النحلة) بواسطة شاش معقم أو عن طريق الكشط بظفر الإصبع على المنطقة المصابة مع تجنب الضغط على المنطقة المصابة، أو استخدام الملقط.

- غسل مكان اللدغة بالماء والصابون.
- وضع كمادات باردة للحد من التورم.
- تجنب حك اللدغة لأن ذلك قد يزيد من التورم ويزيد من إمكانية حدوث العدوى.
- تناول مسكن للألم للتخفيف من حدة الألم عند الحاجة.

عند انتقال التورم لأماكن أخرى من الجسم أو عند شعور المصاب بصعوبة في التنفس أو الغثيان أو الدوخة فيجب التوجه للطوارئ على الفور لأن المصاب يعاني من رد فعل تحسسي شديد تجاه لدغات النحل ويجب إسعافه على الفور.

في حال وجود حساسية لدى المصاب من لسعة النحلة فهناك خطورة على حياته فيجب طلب المساعدة من المدير للاتصال بالإسعاف فوراً

لدغة العنكبوت:

- البقاء هادئاً قدر المستطاع وتحديد نوع العنكبوت إذا أمكن.
- غسل اللدغة بالماء والصابون.
- وضع كمادات باردة لتقليل التورم.
- رفع منطقة العضة قدر المستطاع.
- تجنب محاولة إزالة السم والتوجه على الفور لأقرب طوارئ.

عند الشك في التعرض لللدغة كانت بواسطة عنكبوت فيجب طلب المساعدة الطبية أو نقل المصاب إلى أقرب طوارئ.

لدغة الثعبان:

- طلب المساعدة من المدير للاتصال بالإسعاف فوراً
- تهدئة المصاب؛ فهذا يمكن أن يبطئ انتشار السم في الجسم.
- محاولة تذكر شكل ولون الثعبان للمساعدة في العلاج.
- غسل اللدغة بالماء والصابون على الفور.
- الاستلقاء أو الجلوس مع محاولة وضع الطرف المصاب في وضع مريح.
- إزالة أي شيء مشدود حول الجزء المصاب من الجسم (مثل: الخواتم أو الأساور) لأنها يمكن أن تسبب الضرر في حالة حدوث تورم.
- تغطية مكان اللدغة بضمادة نظيفة وجافة.
- عدم ربط أي منطقة قريبة من المنطقة المصابة.
- تجنب جرح المنطقة المصابة أو مص السم.
- عدم وضع الثلج أو غمر الجرح بالماء.

لسعة العقارب:

- طلب المساعدة من المدير للاتصال بالإسعاف فوراً.
- وضع الثلج بشكل مباشر على المنطقة المصابة ولكن تجنب غمر الطرف المصاب في الماء البارد.
- تهدئة المصاب.
- عدم أخذ المهدئات.
- إذا كان في الاستطاعة أخذ العقرب إلى الطوارئ مع أخذ الحيلة والحذر.

الاجهاد الحراري:



يحدث عندما تزداد حرارة الجسم بصورة بالغة بسبب الطقس الحار؛ حيث يشعر المصاب بالتعب والضعف، والدُّوَار، والصداع، أو زيادة وسرعة في ضربات القلب، وقد يحدث له الجفاف ونقص كمية البول بعد التعرض للحرارة المرتفعة.

الاعراض:

- تعرق كثيف.
- برودة وشحوب في لون الجلد.
- غثيان أو قيء.
- تشنج عضلات.
- الشعور بالتعب أو الضعف.
- دوخة أو إغماء.
- الصداع.
- ضعف النبض.

الإسعافات الأولية للطالب والطالبة:



- تحريك المصاب إلى مكان بارد.
- تخفيف الملابس من على جسمه.
- وضع كمادات باردة على الرقبة أو الإبط.
- رش الجسم بالماء.
- تشجيع المصاب على شرب الماء البارد.
- طلب المساعدة من المدير للتواصل مع المركز الصحي التابعة له المدرسة

متى يحتاج الذهاب للطوارئ:



- القيء.
- سوء الأعراض.
- استمرار الأعراض لأكثر من ساعة.

ضربة الشمس:

تعتبر ضربة الشمس أكثر خطورة من الإجهاد الحراري حيث يمكن أن تؤدي إلى الوفاة، وتحدث عند التعرض لدرجات حرارة مرتفعة؛ فيصبح الجسم ساخنًا جدًا تصل حرارته إلى 40 درجة مئوية وأكثر، ويمكن أن يحدث بعد الإجهاد الحراري، ويكون لدى المصاب ارتفاع في درجة حرارة الجسم، ويصبح مضطربًا ويفقد الوعي.

الاعراض:

- ارتفاع درجة حرارة الجسم إلى 40 درجة مئوية وأعلى.
- حرارة واحمرار ورطوبة في الجلد.
- ضربات نبض قوية وسريعة.
- صداع.
- دوخة وغثيان.
- فقدان الوعي.
- رؤية أو سماع أشياء غير موجودة بالواقع (هلوسة).

الإسعافات الأولية للطالب والطالبة:



- طلب المساعدة من المدير للاتصال بالإسعاف فورًا.
- تحريك المصاب إلى مكان بارد.
- المساعدة على خفض درجة حرارة الجسم عن طريق استخدام الكمادات الباردة والماء البارد.
- تجنب إعطاء المصاب أي سوائل للشرب.

إصابات الرأس:



إصابة الرأس من الإصابات الشائعة التي يتعرض لها الطالب أو الطالبة من جميع الأعمار، قد تسبب بعض الإصابات ضررًا في الدماغ، أو الأوعية الدموية المحيطة بالدماغ، أو مضاعفات على المدى الطويل.

الارتجاج:

هو إصابة قوية بالرأس تلحق الضرر بالمخ وقد يشعر المصاب بعدها بفقدان التوازن أو الدوار لفترة وجيزة. مع ذلك فإن معظم المصابين لا يشعرون بشيء بعدها ولا يفقدون الوعي.

كدمة الدماغ:

هي كدمة تحدث للمخ ينتج عنه نزيف بسيط في المخ مما يسبب التورم.

كسر الجمجمة:

ينتج عن إصابة شديدة تؤدي لكسر عظام الجمجمة ومن الممكن لعظام الجمجمة المكسورة أن تؤدي إلى قطع بعض أجزاء من نسيج المخ.

الاعراض:

- الصداع بعد الإصابة بالرأس
- سماع طنين في الاذن.
- الغثيان، والقيء.
- الشعور بالدوار، أو فقدان التركيز.
- ألأم في الرقبة، أو مشكلات بالرؤية (النظر).
- تورم في الراس.

الإسعافات الأولية للطالب والطالبة:



يتحدد العلاج على أساس درجة الإصابة بالرأس حيث لا تحتاج الحالات الخفيفة غالباً إلى علاج لذلك يجب معرفة العلامات التي يجب فيها استشارة الطبيب.

- إذا كانت الإصابة شديدة فيجب طلب المساعدة من المدير للاتصال بالإسعاف فوراً.
- إذا كان المصاب ينزف فيجب إيقاف النزيف باستخدام شاش، أو قماش نظيف.
- إذا كان الجرح مفتوحاً، تجنب لمسه أو الضغط عليه ويمكن تغطية الجرح أو لفه بشاش نظيف.
- إذا كان المصاب في وضعية الجلوس ويتقيأ فحاول مساعدته بإبقائه في وضع منحن للأمام.
- أما إذا كان المصاب مستلقياً على الأرض فحاول وضعه على أحد جنبيه منعاً للاختناق.
- إذا كان المصاب مستيقظاً فاطلب منه عدم تحريك رأسه ورقبته لمنع المزيد من الأضرار التي لحقت بالعمود الفقري والمخ.
- إذا كان المصاب فاقدًا للوعي ويتنفس بصورة طبيعية فحاول تثبيت جسمه بجعل الرأس والرقبة والعمود الفقري في وضع مستقيم.
- إذا كان الشخص في غير وعيه ولا يتنفس، فابدأ بعملية الإنعاش القلبي - الرئوي.

متى يحتاج الذهاب للطوارئ:



- فقدان الوعي.
- تفاقم الصداع.
- السلوك الغريب مثل الغضب أو الارتباك.
- مشكلات في الفهم أو التحدث أو المشي.
- مشكلات في الحواس مثل: فقدان السمع، أو ضعف الرؤية.
- القيء المتكرر.
- عدم القدرة على تذكر الأحداث قبل إصابة الرأس أو بعدها.
- ضعف، أو تنميل في الذراع، أو الساق.
- التشنجات.
- خروج دم، أو سائل من الأذنين، أو الأنف.
- فقدان الذاكرة.
- مشكلات في التنفس.

هي حالة طبية تحدث بسبب حدوث قوة شديدة على العظام (مثل: السقوط، أو إجهاد العظام).

الاعراض:

- ألمًا شديدًا وتورمًا وكدمات.
- تلون الجلد حول المنطقة المصابة (في صورة كدمة).
- انحناء بالمنطقة المصابة نتيجة للكسر.
- عدم القدرة على تحريك المنطقة المصابة.
- إذا كان الكسر مفتوحًا فيحدث نزيفًا نتيجة لتهتك الجلد.
- إذا حدث الكسر للعظام الكبيرة (مثل: عظمة الفخذ أو الحوض) فيحدث أعراض أخرى (مثل: شحوب بالجلد، والشعور بالغثيان والاعغماء).

الإسعافات الأولية للطالب والطالبة:



- طلب المساعدة من المدير للاتصال بالإسعاف فورًا.
- إيقاف النزيف إذا كان الكسر به تهتك بالجلد وذلك بالضغط على الجرح باستخدام ضمادة معقمة أو قطعة قماش نظيفة.
- يجب عدم تحريك المنطقة المصابة لأن تحريكها يمكن أن يؤدي إلى مضاعفات بالغة خاصة إذا كان الكسر في الرقبة أو العمود الفقري.
- يجب تبريد المنطقة المصابة عن طريق وضع مكعبات من الثلج بقطعة قماش نظيفة، ثم وضعها على المنطقة المصابة وذلك لتقليل التورم والألم.
- عند شعور المريض بالإغماء أو كان يتنفس أنفاسًا قصيرة وسريعة فيجب وضع المصاب في وضع مناسب بحيث يكون رأسه أسفل قليلًا من الجذع وإذا أمكن فيمكن رفع ساقيه وذلك للتغلب على أعراض الصدمة.
- نقل المصاب لقسم الطوارئ لاتخاذ الإجراءات اللازمة من فحوصات وعلاج.

متى يحتاج الذهاب للطوارئ:

- عند حدوث تورم يسبب الألم ويمنع المصاب من تحريك أصابعه.
- عند الشعور بالوخز أو التنميل في الذراع أو أصابع اليد أو القدم.
- عند الشعور ببرودة بالأصابع أو تغير لونها للون الأزرق.

بعد وضع الطالب/ة للجبيرة متى يحتاج الذهاب للطوارئ:

- عند ظهور تقرحات، أو انبعاث رائحة كريهة من الجبيرة.
- إذا كانت الجبيرة ضيقة أو واسعة جدًا.
- عند حدوث تشققات أو كسر للجبيرة
- عند الشعور ببرودة بالأصابع، أو تغير لونها للون الأزرق
- عند الشعور بالوخز، أو التنميل في الذراع أو أصابع اليد أو القدم.
- عند الشعور بألم شديد داخل الجبيرة أو بالقرب منها.
- عند تبلل الجبيرة بصورة يصعب تجفيفها

الصعق الكهربائي:



يعتمد الخطر من الصدمة الكهربائية على نوع التيار، ومدى ارتفاع الجهد، وكيف ينتقل التيار عبر الجسم، والصحة العامة للشخص، ومدى سرعة علاج الشخص. قد تتسبب الصدمة الكهربائية في حدوث حروق، أو قد لا تترك علامات ظاهرة على الجلد. في كلتا الحالتين، يمكن أن يتسبب التيار الكهربائي الذي يمر عبر الجسم في حدوث تلف داخل الجسم أو توقف القلب أو إصابة أخرى. في ظل ظروف معينة، حتى كمية صغيرة من الكهرباء يمكن أن تكون قاتلة.

الإسعافات الأولية للطالب والطالبة:



- لا تلمس الطالب المصاب الذي لا يزال على اتصال بتيار كهربائي.
- طلب المساعدة من المدير للاتصال بالإسعاف فورًا إذا كان مصدر الحرق هو سلك عالي الجهد أو البرق.
- لا تقترب من الأسلاك ذات الجهد العالي حتى يتم قطع التيار الكهربائي.
- ابق على بعد 20 قدمًا على الأقل (حوالي 6 أمتار) بعيدًا إذا كانت الأسلاك تقفز وتتسبب شرارًا.
- لا تحرك المصاب بإصابة كهربائية ما لم يكن هناك خطر مباشر.
- أغلق مصدر الكهرباء إن أمكن إذا لم تستطع، فاستخدم شيئًا جافًا غير موصل للكهرباء مصنوع من الورق المقوى أو البلاستيك أو الخشب لتحريك المصدر بعيدًا عنك وعن الطالب المصاب.
- ابدأ الإنعاش القلبي الرئوي (CPR) إذا لم يظهر على الشخص أي علامات على جسمه أو وجهه، مثل التنفس أو السعال أو الحركة.
- حاول منع الطالب المصاب من البرودة.
- قم بتغطية أي مناطق محترقة بضمادة شاش معقمة، إن وجدت، أو قطعة قماش نظيفة. لا تستخدم بطانية أو منشفة لأن يمكن أن تلتصق بالحروق.

متى يحتاج الطالب الذهاب للطوارئ:



- حروق شديدة
- صعوبة في التنفس
- خفقان بالقلب
- توقف القلب
- آلام العضلات وانقباضاتها
- حدوث تشنجات.
- فقدان الوعي

الإغماء:

يحدث الإغماء للطلاب عندما لا يتلقى الدماغ كمية كافية من الدم لفترة وجيزة وفقدان الوعي للطلاب حالة شائعة جدا في المدارس. قد لا يكون للإغماء أي أهمية طبية. أو يمكن أن يكون السبب اضطرابًا خطيرًا يصيب القلب أحيانًا. لذلك، تعامل مع فقدان الوعي كحالة طبية طارئة حتى تزول الأعراض.

الإسعافات الأولية للطلاب والطالبة:

- إذا شعر الطالب بالإغماء اجعله يستلق أو يجلس. لتقليل فرصة الإغماء مرة أخرى، لا تدعه ينهض بسرعة.
- ضع رأسه بين ركبتيه إذا جلس.
- ضع الشخص على ظهره إذا لم تكن هناك إصابات وكان الطالب يتنفس، ارفع ساقيه فوق مستوى القلب إن أمكن. اسند ساقَي الطالب وقم بفك الملابس أو شيء يضايقه على التنفس بشكل جيد.
- تحقق من أن الشخص يتنفس. تحسس النبض للتحقق مما إذا كان الشخص يتنفس. إذا لم يكن الشخص يتنفس، فابدأ بإجراء الإنعاش القلبي الرئوي.

متى يحتاج الطالب الذهاب للطوارئ:

يتم طلب المساعدة فورًا من المدير للتواصل مع المركز الصحي التابعة له المدرسة أو الاتصال بالإسعاف:

- إذا لم يستعد الشخص وعيه في غضون دقيقة واحدة.
- إذا أصيب الشخص في حالة سقوط مصحوب بإغماء، عالج الكدمات أو الجروح بشكل مناسب.
- في حال عدم السيطرة على النزيف.

نوبات السكر:

قد يعاني الطلاب المصابون بمرض السكري من حالة طارئة لمرض السكري، حيث ينخفض أو يرتفع مستوى سكر الدم لديهم. قد يكون سببه أن المصاب بمرض السكري لم يحصل على الجرعة الصحيحة من الدواء، أو تناول الكثير من الأطعمة السكرية أو المشروبات التي أدت للنوبات الطارئة.

هناك اعراض قد تساعد على التعرف ما إذا كان الطالب لديه ارتفاع او انخفاض في مستوى السكر:

أعراض ارتفاع مستوى السكر:

- بشرة داكنة وجافة
- سرعة في النبض والتنفس
- العطش الشديد
- رائحة فم كريهة
- النعاس، مما يؤدي بهم إلى عدم الاستجابة إذا لم يتم علاجهم (المعروف أيضا باسم غيبوبة السكري)

أعراض انخفاض مستوى السكر:

- الضعف أو التعب أو الجوع
- التشوش والسلوك غير العقلاني
- التعرق مع برودة ورطوبة بالبشرة
- سرعة النبض
- خفقان
- ارتعاش أو رجفان
- تدهور في مستوى الاستجابة أو الوعي.

الإسعافات الأولية للطالب:

إذا كانت الحالة بسبب ارتفاع مستوى السكر:

- في البداية يلزم فحص مستوى السكر لدى الطالب، إذا كانت نسبة السكر أعلى من 160 ملجم/دسل، فالطالب بحاجة إلى علاج عاجل ويجب على مدير المدرسة الاتصال بالإسعاف.
- البحث عن صناديق الانسولين في المدرسة ان وجدت واعطائه الجرعة المناسبة بحسب خطة الطالب المعدة مسبقاً لدى المدرسة.
- إذا أصبح المصاب غير واعي في أي وقت، فتتحقق من تنفسه واستعد لبدء الإنعاش القلبي الرئوي (CPR) إن استدعى الأمر.

إذا كانت الحالة بسبب انخفاض مستوى السكر:

- في البداية يلزم فحص مستوى السكر لدى الطالب، إذا كانت نسبة السكر اقل من 70 ملجم/دسل فإن الطالب بحاجة إلى علاج عاجل. ويجب الاتصال بالإسعاف
- إذا كان الطالب واعياً يُعطى الطالب 15-20 جرام من السكر المذاب في الماء أو عصير يحتوي على 15-20 جرام من السكر، وبعد (15) دقيقة يتم فحص نسبة سكر الدم للطالب.
- في حال استمرار انخفاض السكر، يتم تكرار الخطوة الأولى ومن ثم إعادة فحص مستوى السكر للطالب مرة أخرى خلال 15 دقيقة، مع تكرار هذه الخطوات إلى أن يصبح سكر الدم أعلى من 70 ملجم لكل 100 مل من الدم.
- إذا كان الطالب فاقد للوعي، فلا تحاول إعطائه شيئاً ليأكله أو يشربه لأنه قد يختنق، وتحقق من تنفسه واستعد لبدء الإنعاش القلبي الرئوي (CPR).

متى يحتاج الذهاب للطوارئ:

- إذا وصل الطالب لحالة الإغماء والتعب الشديد والارهاق وعدم الاستجابة لجميع الإسعافات الأولية
- إذا لم يوجد العلاج المناسب له في المدرسة سواء كان في ارتفاع أو انخفاض في مستوى السكر لدى الطالب.

نوبات الربو:



في نوبة الربو، يحدث تشنج بعضلات الممرات الهوائية في الرئتين. ونتيجة لذلك، تضيق الممرات الهوائية مما يجعل التنفس أكثر صعوبة. في بعض الأحيان يكون هناك سبب معروف للنوبة مثل نزلات البرد، أو دخان السجائر أو الحساسية. وفي بعض الأحيان لا يوجد أي سبب واضح للنوبة.

الاعراض:

- صعوبة في التنفس
- أزيز وسعال
- ضيق في الصدر
- صعوبة في الكلام
- علامات نقص الأكسجين مثل تغير في لون الشفاه الى الأزرق.
- الإرهاق في حالة حدوث نوبة شديدة

الإسعافات الأولية للطالب:



- تهدئة الطالب واعطاه الجرعة المعتادة من جهاز الاستنشاق الخاص به، مع طلب التنفس ببطء وبعمق.
- الجلوس في وضعية مريحة للطالب.
- عادة ما تخف حدة النوبة الخفيفة بعد بضع دقائق. ومع ذلك، إذا لم يتحسن الطالب في غضون بضع دقائق، فقد تكون النوبة شديدة. اطلب من الطالب أن يأخذ بخة واحدة جهاز الاستنشاق كل 30 إلى 60 ثانية، حتى عشر مرات بحد أقصى
- راقب تنفس الطالب ومستوى الوعي لديه.
- إذا أصبح الطالب غير مستجيب في أي وقت، استعد لبدء الإنعاش القلبي الرئوي (CPR).
- يتم طلب المساعدة فوراً من المدير للتواصل مع المركز الصحي التابعة له المدرسة أو الاتصال بالإسعاف.

متى يحتاج الذهاب للطوارئ:



- إذا لم يكن لدى الطالب جهاز الاستنشاق.
- إذا كانت النوبة شديدة، وتزداد سوءاً، أو مرهقة للطالب، أو إذا كانت هذه هي النوبة الأولى.

المصادر:

- <https://www.moh.gov.sa/HealthAwareness/EducationalContent/Firstaid/Pages/default.aspx>
- <https://www.redcross.org.uk/first-aid/learn-first-aid/diabetic-emergency>
- <https://www.sja.org.uk/get-advice/first-aid-advice/diabetic-emergencies/diabetic-emergency>
- <https://www.sja.org.uk/get-advice/first-aid-advice/asthma-attack>
- <https://www.mayoclinic.org/first-aid/first-aid-electrical-shock/basics/art-20056695>
- <https://www.mayoclinic.org/first-aid/first-aid-fainting/basics/art-20056606>

وقاية

هيئة الصحة العامة
PUBLIC HEALTH AUTHORITY



@Saudi_PHA