

به نام خدا

توصیه های پزشکی در زمان وقوع حوادث و موارد طبی در مراسم سه شنبه پایان سال ( چهارشنبه سوری)

### چهارشنبه سوری بتازگی دیگر به معنای پریدن از روی آتش نیست

#### بلکه پریدن از روی حادثه است و گذشتن از یک خطر

ایرانیان در آخرین سه شنبه شب سال خورشیدی با افروختن آتش و پریدن از روی آن، به استقبال نوروز می روند، این مراسم از دیرباز برای دفع شر و بلا و برآورده شدن آرزوها انجام می گرفت. فالگوش ایستادن، خوردن آجیل مشکل گشا و فاشق زنی در میان مردم ما از قدیم معمول بود، همین طور کوزه شکستن، دفع چشم زخم، بخت گشایی و شب نشینی که همه اینها از مراسم آخرین شب چهارشنبه سال است. آداب و رسوم این جشن در شهرهای مختلف ایران با کمی اختلاف انجام می شود. آتش زدن بوته، پریدن از روی آن و گفتن عبارت زردی من از تو، سرخی تو از من، شاید مهمترین اصل شب چهارشنبه سوری باشد. هرچند در سال های اخیر این رسم شیرین جایش را به ترقه بازی و استفاده از مواد محترقه و منفجره خطرناک داده است اما امروزه منسوخ شدن آئین های قدیمی و جایگزین شدن آئین های پرخطر جدید، چهارشنبه سوری را به جشنی وحشت آور، پرمخاطره و نازیبا تبدیل کرده است. نگاهی به آمارهای حوادث آتش سوزی در سال های گذشته گواه این مدعاست که به هر دلیلی سنت های گذشته فراموش و منسوخ شده و رفتارهای جدیدی جای آن را گرفته است. رفتارهای پرخطری که موجب بروز حوادث زیادی می شود، اما هیچ کس از این حوادث درس عبرت نمی گیرد و باز هم در سال بعد شاهد بروز اتفاق های تلخی در شب چهارشنبه سوری هستیم.

بسیاری از افراد معتقدند چنین رفتارهایی از سوی جوانان تنها به خاطر تخلیه انرژی مضاعفی که در درون آنها نهفته است، صورت می گیرد. آنها جوانند و نیاز به شور و هیجان دارند، اما سؤال این است که تخلیه انرژی و شور و هیجان باید به چه قیمتی انجام شود؟

#### شادی چهارشنبه سوری را تلخ نکنیم



در صورت بروز موارد طبی و یا حوادث در این روز بخصوص میتوانید با مرکز اورژانس 115 تماس حاصل نمایید

در نظر داشته باشید فرد پاسخگو به شما در پشت خطوط 115 کارشناس پرستاری و نیز در برخی شرایط کارشناس ارشد پرستاری میباشد . لذا با توجه به اینکه تا رسیدن نیروهای عملیات به شما ممکن است مدت زمانی به طول بیانجامد، از توصیه پرستار پس از دریافت آدرس با صبر و بردباری استفاده نموده و به بیمار خود یاری رسانید.

با توجه به اینکه پاسخگو به خطوط مردمی کارشناس پرستاری می باشد و مسئول دریافت شرح حال از حادثه و مددجو و یا مصدوم است تا بتواند اقدامات لازم را( تریاژ ، مشاوره و گاه به صورت غیر مستقیم مداخله ( احیا ، مدیریت زایمان از پشت خطوط ) صورت دهد و با عنایت به اینکه سیستم خدمات اورژانس به لحاظ وسیله نقلیه امدادی متنوع میباشد ( موتورآمبولانس، آمبولانس ، اتوبوس آمبولانس و اورژانس هوایی) ، در هر تماس باید به طور کامل به سوالات پرستار 115 پاسخ دهید .

فراموش نکنید اعلام جملات "کلی و مبهم" در ارتباط با حادثه، علایم خود ، بیمار یا مصدوم ( حالش بده! من نمیدونم مشکل چیه! اگر دکتر بودم که به شما زنگ نمیزدم! حالش اصلا خوب نیست! حالش به هم خورده! حالا شما همکارانتون را بفرستید خودتون متوجه میشوند چی شده و.....) کمکی به پرستار در تشخیص اولیه و متعاقبا به بیمار شما نخواهد کرد. لذا در توضیح حال بیمار یا مصدومتان باید حتما از جملات و علایم کاملا دقیق استفاده کنید مثلا: دست او سوخته با آتش است، پای او به علت انفجار مواد محترقه آسیب دیده است، تصادفی اتفاق افتاده، درد شکم و یا سردرد دارد یا تنگی نفس دارد و .....

مزاحمین تلفنی: در نظر داشته باشید تمامی آدرس ها بر مبنای شماره تماس دریافتی ( حتی باجه تلفن ) در سیستم مرکز اورژانس تهران پس از تماس قابل رویت میباشد. لذا در صورت اطمینان از مزاحمت با نیروهای انتظامی هماهنگی صورت گرفته و لذا فرد مزاحم قابل پیگیری می باشد.

## نکته

در این پکیج سعی شده به تمامی حواث و موارد طبی در زمینه مراسم سه شنبه پایان سال ( چهارشنبه سوری ) پرداخته شود . لذا در نظر داشته باشید در این روز خاص صرفا منتظر حوادثی مانند سوختگی و یا قطع عضو نیستیم و گاهی ممکن است فردی مستعد، پس از شنیدن صدایی مهیب دچار تشنج و یا مشکلات قلبی تنفسی و ... شود ویا در مراسم چهارشنبه سوری در منزل خود دچار درد شکم ناشی از پر خوری یا خوردن ماده ای مسموم شود.

**توصیه های پزشکی در زمان  
وقوع حوادث و موارد طبی  
در مراسم سه شنبه پایان سال  
( چهارشنبه سوری )**



توصیه ها در سوختگی ها : ( جهت تشخیص درجه و وسعت سوختگی با اورژانس 115 تماس بگیرید )

- در صورتیکه مصدوم هنوز مشتعل است و یا صحنه هنوز ایمن نیست و خطر سوختگی هنوز وجود دارد کار نجات را به تیم آتش نشانی بسپارید
- خارج کردن زیور آلات و کمر بند از اندام سوخته ( انگشتر، ساعت، الگو، گردن بند و...)...
- در صورت امکان لباس های آلوده به مواد سوخته و یا آغشته به مواد شیمیایی را خارج نمایید و لباس های نیمه سوخته را در صورتی که نجسبیده خارج کنید
- در 20 - 15 دقیقه اول در صورت امکان اندام سوخته را در آب سرد ( و نه آب یخ و یخ ) قرار دهید.
- هیچ گونه ماده پوشاننده ( مانند کرم و پماد های سوختگی و خمیر دندان ) استفاده نکنید.
- در 20 - 15 دقیقه اول ناحیه سوخته را پانسمان نکنید.
- تاولها را پاره نکنید.
- قیر گرم و چسبیده را با آب سرد خنک کنید و تلاشی برای پاک کردن و یا کندن آن نکنید.
- ماده شیمیایی جامد (مثل پودر آهک و یا سموم شیمیایی جامد و...) را با استفاده از برس، پارچه یا کاغذ خشک پاک کنید و سپس با آب فراوان حداقل به مدت 15 تا 20 دقیقه شستشو دهید
- سوختگی شیمیایی مایع ( اسید ، باز و...) را تا رسیدن تیم پزشکی با آب فراوان شسته شده و از خنثی کردن آن با مواد قلیایی و یا اسیدی (مانند سرکه، آبغوره و...) خودداری کنید.
- برای شستشو آبی که قابل نوشیدن است ( آب رودخانه، آب شیر و...) قابل استفاده است.
- در صورت سوختگی شیمیایی چشم، چشم را با آب فراوان تمیز ( آب شیر ) به مدت طولانی ادامه دهید در صورت وجود لنز در چشم، اگر لنز به چشم نجسبیده به سرعت خارج گردد و در غیر اینصورت دستکاری اضافی نکنید.

توصیه ها در مسمومیت : ( با اورژانس 115 تماس بگیرید)

- سعی کنید مطمئن شوید یا حدس بزنید بیمار چه خورده و به چه میزان
- با تیم پزشکی در این زمینه که آیا فرد سهوا مسموم شده و یا عمدی صحبت نمایید( احتمال خودکشی و یا دگر کشی را گزارش دهید )
- در صورتی که احتمال دگر کشی وجود دارد علاوه بر نیروهای فوریت های پزشکی نیاز است نیروهای پلیس نیز در صحنه حضور یابند
- بیمار را وادار به استفراغ نکنید به او قهوه غلیظ یا آب نمک و یا مایع ظرفشویی جهت تحریک القاء تهوع ندهید ( حتی اگر به تازگی از ماده ای استفاده نموده که مسموم است )
- اگر بیمار بیهوش است وی را به پهلوئی چپ بگردانید
- اگر ظرف یا ماده یا دارو در محل است آنرا به تیم پزشکی تحویل دهید
- دادن شیر به بیمار در درمان مسمومیت کمک کننده نیست
- به یاد داشته باشید سیستم پزشکی صرفا وظیفه دارد به امورات طبیی بیمار شما بپردازد پس نگران نباشید در گزارش مصرف مواد و یا الکل به تیم پزشکی تعلق نکنید

توصیه ها در اختلالات رفتاری:

- در صورتی که بیمار قصد آسیب به خود و یا به دیگران را دارد به سرعت با اورژانس 115 و نیز با پلیس 110 تماس بگیرید. حتی در برخی موارد لازم است آتش نشانی نیز در محل حضور داشته باشد ( مثل زمانی که فردی میخواهد خود را از ارتفاع پرت کند )
- هوشمندانه رفتار کنید و در صورتی که بیمار پرخاشگر است وی را بیشتر تحریک نکنید و از جملات محرک استفاده ننمایید به خاطر داشته باشید فرد مقابل شما کنترلی بر رفتار خود ندارد ( جملا محرک مثل آبرومونو بردی، صداتو بیار پایین، تو اینکارو بکن ببین چه بلایی سرت میارم و..... )
- در صورتی که فردی در صحنه است که او اساس تحریکات و پرخاشگری بیمار شماسست آن فرد را از صحنه خارج کنید
- اگر بیمار قصد آسیب به شما را دارد به سرعت صحنه را ترک کنید
- در صورتیکه بیمار سابقه بیماری طبی و یا بیماری روان دارد به تیم پزشکی گزارش دهید
- به خاطر داشته باشید تیم پزشکی همیشه مسئول رسیدگی به امورات طبی در بیماران است و لذا نگران گزارش مصرف مواد و یا الکل را نباشید . با گزارش این موضوعات به تیم پزشکی جهت خدمت رسانی به بیمارتان کمک کرده اید

توصیه ها در آسیب ها و تصادفات ترافیکی: ( با مرکز اورژانس 115 تماس بگیرید)

- یادتان باشد گاهی اوقات درست پس از تصادف ممکن است مصدوم احساس ناخوشی نداشته باشد ولی چند ساعت پس از آن به دلیل خونریزی داخلی دچار مشکل شود.
- در زمان تماس با 115 خود در محل امنی قرار بگیرید. در نظر داشته باشید گاهی یک تصادف ممکن منجر به تصادفات ثانویه شود و لذا سعی کنید در محل امنی جهت گزارش تصادف حضور داشته باشید
- به سوالاتی که پرستار 115 از شما میپرسد به دقت پاسخ دهید.
- آدرس واضح و دقیقی به پرستار بدهید
- به خاطر داشته باشید اگر مصدوم فریاد میزند و یا صحبت میکند و صحنه ایمن است جهت کمک به وی تنها کافیست وی را به هیچ عنوان تکان ندهید. حتی اگر داخل ماشین است بگذارید در داخل ماشین باقی بماند. شما با حرکت دادن غیر اصولی بیمار ممکن است سلامت ستون فقرات وی را به خطر بیندازید.
- در صورتیکه خطر انفجار در صحنه وجود دارد حتما نیروهای آتش نشانی را در جریان قرار دهید
- اگر جسمی در بدن فرو رفته به هیچ عنوان آن را در نیاورید. مگر با توصیه پرستار 115 ( در شرایط خاص )
- اگر احشا داخل شکم بیرون ریخته به هیچ عنوان سعی در وارد کردن مجدد آنها به شکم نکنید و ضمنا لازم نیست گرد و خاک روی آن را پاک کنید ( این کار باید توسط یک متخصص انجام شود). فقط روی احشا را با یک پارچه تمیز نمناک بپوشانید.
- در صورت وجود خونریزی خارجی، با پارچه تمیزی ناحیه را پوشانیده و روی آن فشار مستقیم وارد کنید ( اینکار بسیار مهم و کارآمد است) در صورتی که پارچه خیس شد به هیچ عنوان پارچه را برندارید و روی آن پارچه ای دیگر اضافه کنید. مراقب باشید که اگر زخم در گردن و یا نزدیک دهان بیمار است با گذاشتن پارچه به دور گردن فشار نیاورید و مانع از تنفس بیمار نشوید. اگر آسیب دیدگی در سر وجود دارد پس از اینکه بر روی آن پارچه گذاشتید کافیست دست خود را روی پارچه بگذارید و بر ندارید چون ممکن است استخوان سر شکسته باشد و با اعمال فشار به بافت زیرین آسیب برسد.
- در صورتیکه به تکه های یخ دسترسی دارید، آن ها را داخل یک کیسه بگذارید و دور کیسه را با پارچه بپوشانید و سپس هر 10 دقیقه آنرا بالاتر از محل خونریزی در اندام قرار دهید.
- در صورتیکه خطر شکستگی وجود ندارد میتوانید عضو را بالاتر از سطح قلب قرار دهید
- در صورتی که آسیب دیدگی در بینی وجود دارد و بینی دچار خونریزی شده اگر مصدوم تحمل میکند میتوانید با فشردن قسمت پایینی بینی یعنی نرمه بینی ( نه استخوان ) از خونریزی جلوگیری کنید. میتوانید از کیسه یخ نیز استفاده کنید و آنرا روی گونه ها و بالای بینی قرار دهید. فقط توجه داشته باشید به این دلیل که پوست صورت نازک است مداوم کیسه یخ را بردارید و دوباره بگذارید.

➤ اگر عضوی قطع شده ( دست یا پا ) آن را برداشته و بدون اینکه آنرا بشویید و یا دستکاری کنید داخل یک کیسه پلاستیک تمیز گذاشته و به تیم پزشکی تحویل دهید . ( یادتان باشد آن را در تماس مستقیم با آب و یخ قرار ندهید.

➤ توجه کنید که دندان شکسته شده نیز قابل پیوند مجدد است لذا اگر دندان مصدوم کنده شده و بیمار هوشیار است به او بگویید آب دهان خود را داخل ظرفی ریخته و دندان را داخل آن قرار دهید . در صورتی که بیمار بیهوش است و یا در هر صورت نمیتواند آب دهان خود را در ظرف بریزد میتوانید دندان را داخل شیر قرار دهید.

➤ مصدوم باید گرم نگه داشته شود. به یاد داشته باشید ممکن است در فصل تابستان شما احساس گرما کنید ولی مصدومی که آسیب دیده به دلیل شوک احساس سرما میکند و لذا او را با یک پوشش نازک بپوشانید.

➤ او را آرام نگه دارید

➤ به او گوشزد کنید از حرکت و تقلای اضافه پرهیز کند.

➤ مصدوم نباید چیزی بخورد و بیاشامد



توصیه ها در آسیب های چشمی: ( با اورژانس 115 تماس بگیرید)

- شناسایی عامل آسیب ( ممکن است آسیب مکانیکی باشد مثل خوردن مشتم در چشم . یا شیمیایی باشد مثل پاشیده شدن اسید یا قلیا در چشم و یا نافذ باشد مانند فرو رفتن مداد در چشم )
- هیچ گونه جسم نافذی را از محل خارج نکنید
- در صورتی که کره چشم آسیب دیده یا پاره است، به آن دست نزنید؛ شستشو انجام ندهید؛ بانداژ نکنید
- در صورت آسیب شیمیایی، چشم را با مقادیر فراوان آب تمیز ( قابل نوشیدن ) شستشو دهید . لنزهای چشمی در صورتیکه نجسبیده به سرعت خارج شود.
- بیمار چشمش را حرکت ندهد . میتواند هر دو چشم را ببندد تا از تکان خوردن چشم جلوگیری شود
- بهتر است در آسیب های چشمی مصدوم نشسته باشد ولی اگر خود راحت نبود به هر وضعیتی که راحت است قرار گیرد
- اجازه خوردن و آشامیدن را جز با توصیه تیم پزشکی به بیمار ندهید

توصیه ها در برق گرفتگی: ( با اورژانس 115 تماس بگیرید )

- در برق گرفتگی علاوه بر سوختگی در ناحیه ورود و خروج برق . با دو مشکل دیگر رو به رو هستیم یکی آسیب به احشا در معرض برق در داخل بدن و دیگری مشکلات قلبی ناشی از برق گرفتگی .
- به قربانی در تماس با منبع برق دست نزنید.
- منبع اصلی برق باید قطع شود در صورتی در کارخانه، کارگاه و یا مترو میباشد (فشار قویست ) مسئول فنی جهت
- این مهم ، مطلع گردد.
- اگر منبع فشار قوی نیست و امکان قطع کردن منبع نیست:
- در صورت امکان مصدوم را با جسم عایق جدا کنید ( چوب خشک ، هر گونه پلاستیک و )....
- اگر منبع فشار قویست و امکان قطع منبع نیست توجه داشته باشیم برق فشار قوی حتی از فواصل معینی و یا از طریق وسایلی مانند چوب خشک، لباس و ... که در مورد برق خانگی عایق محسوب می شوند، می تواند منتقل شود.( منابع برق فشار قوی مانند برق مترو ، کارخانه ها ، کارگاه ها و دکل های برق فشار قوی و ...)
- در زمان نجات مصدوم مراقب رطوبت زمین و یا اطراف باشید.
- در زمان نجات مصدوم مراقب پاشیدن مایعات باشید؛ می توانند باعث انتقال برق شوند.
- در صورتی که متعاقب برق گرفتگی، سوختگی برای مصدوم مطرح باشد، علاوه بر در نظر گرفتن توصیه های مربوط به برق گرفتگی توصیه های مربوط به سوختگی را نیز انجام دهید
- اجازه حرکت به قربانی ندهید و او را جابجا نکنید مگر خطری در محیط وجود داشته باشد.
- مصدوم چیزی نخورد و نیاشامد.

توصیه ها در بیماری که هوشیاری خود را از دست داده و بیهوش است (سریعا با 115 تماس بگیرید )

➤ در صورتی که چشمان بیمار بسته است و نسبت به سوالاتی که میپرسید واکنشی نشان نمیدهد بیمار را

در حالت خوابیده به پهلو قرار دهید و سپس با 115 تماس بگیرید

➤ مداوم تنفس بیمار را پایش کنید

➤ به بیمار چیزی نخورانید

➤ بیمار را تنها نگذارید

اورژانس های تنفسی : ( سریعا با 115 تماس بگیرید )

- در صورت داشتن اکسیژن و توصیه از طرف پزشک معالج استفاده از آن با دوز توصیه شده توسط پزشک.
- در صورت عدم دسترسی به اکسیژن و یا عدم توصیه توسط پزشک باز کردن در و پنجره (با در نظر گرفتن دمای محیط روی بیمار را با یک پتوی نازک بپوشانید)
- فضای اطراف بیمار را خلوت کنید
- بیمار را آرام کنید (آرامش 50 درصد مصرف اکسیژن را کم میکند )
- بیمار را در هر وضعیتی که راحت تر است قرار دهید.
- لباسهای تنگ بیمار ( خصوصا در اطراف سرو گردن و قفسه سینه ) را شل کنید.
- به بیمار بگوئید تقلا (فعالیت اضافی ) نکند (با اینکار تقاضا نسبت به اکسیژن را کم می کنیم)
- در صورت امکان، داروهای مصرفی بیمار را شناسایی کنید

○ در صورت داشتن اسپری سالبوتامول و یا آترونت: طبق دستور پزشک معالج عمل کرده و در صورت وجود آسمیاری (دمیاری) فقط از طریق آن استفاده نماید و در صورتی که آسمیاری در دسترس نبود، نحوه استفاده طبق الگوی مقابل توصیه می شود: 1- تکان دادن اسپری . 2- انجام یک بازدم معمولی. 3- دهانه اسپری بین لبها قرار گیرد. 4- همزمان با یک دم آهسته و عمیق ، یک پاف به داخل دهان بیمار اسپری می گردد. با توجه به شرایط اینعمل تکرار شود: 1- در مورد تعداد پاف از دستور پزشک استفاده کنید و یا در غیر اینصورت، به طور کلی در حمله آسم، 6 پاف در بزرگسالان توصیه شود که بیست دقیقه بعد با ارزیابی مجدد بیمار توسط تیم پزشکی قابل تکرار است.

اورژانسهای درد شکم : (میتوانید جهت تشخیص اولیه با 115 تماس بگیرید)

- اجازه خوردن یا آشامیدن به بیمار ندهید (مخصوصا داروهای تسکین دهنده )
- بیمار در صورت هوشیاری در هر وضعیتی که راحت تر است قرار گیرد
- در صورت امکان، داروهای مصرفی بیماران شناسایی کنید
- شکم بیمار را گرم نکنید
- فشاری بر روی شکم وارد نیاورید
- نوشیدنی هایی مثل نبات داغ یا آب قند به بیمار ندهید

اورژانسهای درد کمر: ( جهت تشخیص احتمالی با پرستار 115 تماس بگیرید )

- از جابجا کردن یا حرکت دادن بیمار خودداری کنید؛ مگر این که خطری در محیط وجود داشته باشد.
- اجازه خوردن یا آشامیدن به بیمار ندهید.
- اجازه دهید بیمار در راحتترین وضعیت قرار گیرد.
- داروهای مسکن و یا شل کننده عضلات را خودسرانه و با توصیه افراد غیر حرفه ای مصرف نکنید

توصیه در تشنج : ( در صورت شک به تشنج جهت تشخیص احتمالی با پرستار 115 تماس بگیرید )

تشنج گاهی از طرف تماس گیرندگان به عنوان یک تشخیص اشتباه مطرح میشود . توصیه های زیر در ارتباط با موادی است که دچار تشنج واقعی شده اند. پس توصیه ابتدایی جهت تشخیص همان تماس با پرستار 115 میباشد.

- بیمار را به ملایمت روی کف زمین یا روی فرش قرار دهید و تمام وسایل تیز و برنده را از مجاورش دور کنید.
- بالش نرمی زیر سر بیمار قرار دهید.
- لباس های دور سر و گردن بیمار را شل کنید.
- بیمار را از محیط خطرناک مانند بلندی یا جلوی اجاق گاز دور کنید .
- سعی نکنید از تکانهای بیمار ممانعت کنید. این کار نه تنها تشنج را متوقف نخواهد کرد بلکه شاید باعث آزدگی و آسیب های بیشتر شود.
- تلاشی برای باز کردن دهان قفل شده بیمار نکنید زیرا ممکن است با این کار موجب خفگی ناشی از خونریزی یا دندان شکسته شوید.
- داخل دهان بیمار چیزی نگذارید.
- پس از اتمام تشنج بیمار را به یک پهلو بغلتانید.
- تا زمان بهبودی کامل در کنار بیمار بمانید و مداوم تنفس وی را چک کنید
- تا زمان بهبودی کامل در کنار بیمار بمانید
- زمان شروع تشنج و مدت زمانی که تشنج ادامه داشته یادداشت نمایید و به تیم پزشکی اطلاع دهید
- اگر بیمار کودک است و پس از تشنج تب دار به نظر می رسد لباس هایش را کم کنید .

توصیه ها در بیماران دیابتی : ( سریعا با 115 تماس بگیرید )

علائم افت قند در بیماران دیابتی: (لرز تعریق، تهوع ، رنگ پریدگی و عرق سرد ،سرگیجه، ضعف و بیحالی، تغییر وضعیت هوشیاری اختلالات رفتاری و.... )

در این دسته بیماران :

ابتدا یاد آوری میکنیم در صورت تماس با پرستار 115 و توصیه وی به نوشیدن مایعات شیرین توسط بیمار ، به وی اعتماد کرده و نوشیدنی شیرین را با توجه به بررسی های توصیه شده به بیمار بدهید . یادمان باشد یک بیمار دیابتی به دلیل مصرف داروهای آنتی دیابتیک نسبت به سایر افراد احتمال هایپو گلیسمی بیشتری دارد.

➤ ابتدا با خوراندن یک قاشق آب ساده از بلع بیمار بیدار ( جهت تست بلع کفایت بیمار بیدار باشد. لذا هوشیاری

کامل مد نظر نیست ) ، اطمینان حاصل کنید: اگر بیمار خودش قادر به خوردن است، یک لیوان آب همراه با 2 قاشق غذاخوری شکر( یا 6 حبه قند ) به وی بدهید؛ و صورت عدم بلع یک قاشق آب ساده، به مددجو چیزی نخورانید. ( فراموش نشود در بیمارانی که چشمانشان بسته است و پاسخگوی شما و تحریکاتتان نیستند به هیچ عنوان و به هیچ میزانی نوشیدنی و یا هر گونه خوراکی دیگری استفاده نشود )

➤ در صورتیکه پس از خوراندن یک لیوان آب قند بیمار بهبودی نسبی یافت میتوان با ارزیابی مجدد بلع وی ، لیوان آب قند دیگری نیز به وی خوراند.

➤ در صورتیکه مددجو با مصرف اولین لیوان آب قند با دوز قند مناسب هیچ گونه بهبودی نداشت، از ارائه لیوان دوم خودداری نمایید .

➤ در صورتی که بیمار پس از افت قند دچار آسیب به سر شده است صرفا با توصیه تیم پزشکی به وی مایعات شیرین بدهید. در غیر اینصورت تا رسیدن به بیمارستان و یا تماس با پرستار 115 از ارائه هر گونه نوشیدنی و یا مواد خوراکی به بیمار پرهیزید .

➤ اگر دستگاه چک قند در دسترس نیست علائم افت قند در بیمار دیابتی وجود دارد، جهت ارائه نوشیدنی شیرین نیازی به چک عدد قند توسط دستگاه نیست.

➤ اجازه دهید بیمار در راحتترین وضعیت قرار بگیرد

➤ گاهی بیماران دیابتی به علت خوردن داروی بیش از دوز تجویز شده دچار افت قند میشوند یادمان باشد که گاهی حتی پس از مصرف یک لیوان آب قند ممکن است بهبودی موقتی ایجاد شده و مجدد در ساعات آینده دچار افت قند شوند . لذا در ارتباط با اینگونه بیماران سعی کنی یا آنها را به مراکز درمانی انتقال دهید و یا با پرستار 115 تماس بگیرید.



توضیحه ها در مسمومیت با مونوکسید کربن / آلاینده های تنفسی: ( در صورت شک به مسمومیت با مونوکسید کربن و یا هر آلاینده تنفسی دیگری سریعا با 115 تماس بگیرید )

در نظر داشته باشید مسمومیت با مونوکسید کربن صرفا در فصل زمستان و از طریق بخاری و وسایل گرمایشی اتفاق نیافتاده و ممکن است حتی به دلیل استفاده از بوته های آتش جهت اجرای مراسم سه شنبه پایان سال در یک پارکینگ و یا گاراژ بسته، باربکیو در محیط بسته و... اتفاق بیافتد . توجه کنیم در مسمومیت با مونوکسید کربن امنیت تمامی افراد حاضر در صحنه اهمیت دارد چه کسانی که علامت دارند و چه افراد بی علامت .

در نظر داشته باشید گاز مونوکسید کربن گازی بیرنگ و بی بو میباشد.

➤ از محیط خارج شوید و در حین خارج شدن به پرستار 115 آدرس دهید . با آتش نشانی تماس بگیرید. سپس از همسایگان دیگر در خواست کمک شود. تمامی افراد چه علامتدار و چه بی علامت باید از محیط خارج شوند. در نظر داشته باشید که زمان نجات جان مددجویان خودتان ممکن است آلوده شوید.

➤ اگر افراد از محیط خارج شده اند اقدامات زیر را انجام دهید :

● کسی در محیط آلوده به گازهای استنشاقی سمی باقی نماند( حتی تماشاچیان)

● کسی در محیط آلوده به گازهای استنشاقی سمی درمان نشود( یادتان باشد شما خود نیز در زمان نجات جان قربانیان، از هوای آلوده محیط تنفس میکنید . ضمن اینکه در حال فعالیت هستید و بدن شما در آن لحظه اکسیژن بیشتری را میطلبد لذا در صورتیکه خارج کردن افراد درگیر از محیط به هر دلیل به طول می انجامد و شما خود احساس ناخوشی میکنید دست نگه دارید و کار نجات را به زمان رسیدن افراد متخصص موکول کنید )

● در نظر داشته باشید منظور از خارج کردن از محیط، در صورت امکان انتقال به فضای باز یا خارج کردن افراد از کل آن منطقه آلوده میباشد و نه خارج کردن مددجو از یک اتاق به اتاق دیگر

➤ به یاد داشته باشید اگر بوی گاز احساس میکنید احتمالا آلودگی با گاز متان یا گاز شهری مطرح است . فراموش نکنید گاز متان گازی قابل اشتعال است . لذا در صورت احتمال وجود نشت گاز متان ( گاز مخصوص پخت و پز ) ، به منظور جلوگیری از آسیب های جدی تر ؛ شیر اصلی گاز بسته شود ، کنتور برق اصلی قطع گردد، از به کار بردن هر چیزی که موجب ایجاد اصطکاک و جرقه می شود خود داری نمایید.

➤ در صورت احتمال خطر مسمومیت با گازهای شیمیایی، میکروبی، این احتمال را به پرستار 115 انتقال دهید.

توصیه ها در سردرد : ( میتوانید جهت تشخیص احتمالی با پرستار 115 تماس بگیرید )

- تا زمان معاینه بیمار توسط تیم پزشکی اجازه خوردن یا آشامیدن به وی ندهید حتی مسکن .
- به بیمار اجازه دهید در راحت ترین وضعیت قرار بگیرد.
- از کمپرس گرم یا سرد استفاده نکنید.

چگونگی تشخیص احتمالی سکته مغزی در فرد و توصیه ها در سکته مغزی احتمالی: (سریعا با اورژانس 115 تماس بگیرید)

سه علامت اصلی در سکته مغزی :

1- افتادگی در یک سمت از صورت



2- احساس ضعف یکطرفه در اندامها ( دست یا پا )



3- عدم توانایی تکان دادن زبان در دهان و صحبت کردن



\*\*\* وجود یکی از سه علامات فوق برای تشخیص احتمالی سکته مغزی کافیهست

\*\*\* در صورتیکه علائم فوق در دو طرف دیده میشوند و یا علائم دیگری غیر از علائم بالا دال بر سکته مغزی مانند بی اختیاری ادرار و یا سرددهای شدید ( غیر میگرنی ) همراه با استفراغ های شدید وجود دارد نیز ممکن است احتمال سکته مغزی مطرح باشد لذا میتوانید جهت تشخیص احتمالی با پرستار 115 تماس بگیرید.

- با توجه به راه اندازی سامانه 724 در مرکز اورژانس تهران، از این پس بیماران با تشخیص احتمالی سکته مغزی ( وجود یکی از سه علامت فوق ) با در نظر گرفتن برخی معیار ها جهت دریافت مداخلات پیشرفته در سریعترین زمان ممکن شناسایی خواهند شد. لذا خواهشمند است جهت تسریع در خدمت رسانی اورژانس به بیماران خود به تمامی سوالات پرستار 115، با دقت پاسخ دهید .
- زمان آخرین باری که بیمار اظهار میکند سالم بوده و مشکلی نداشته و یا در صورت عدم آگاهی خود بیمار توسط شما و یا فرد دیگری سالم دیده شده یادداشت نمایید و به پرستار 115 و تیم پزشکی اعلام نمایید.
- در ارتباط با علایم اطلاعات دقیق در اختیار پرستار 115 قرار دهید.
- در صورت سوال در ارتباط با سن بیمار از جانب تیم پزشکی ، سعی کنید سن دقیق را به ایشان اعلام نمایید
- در صورتی که بیمار شما به هر صورتی به شما نشان میدهد که همراه با علایم ظاهریش علایم دیگر و یا دردی در هر نقطه ای از بدنش دارد لطفا این علایم و درد ها را دقیقا به تیم پزشکی و یا پرستار 115 گزارش دهید و از وی مشاوره دریافت نمایید
- در صورتیکه بیمار شما سابقه هر نوع بیماری زمینه ای دارد آن را به پرستار 115 و یا تیم پزشکی اطلاع دهید
- از هر گونه مداخله خود سرانه جهت کاهش فشار در فشار بالا برای بیمارتان پرهیز کنید
- در صورتیکه بیمار قبل از شروع علایم و یا بعد از آن آسیب به سر و یا آسیب به هر قسمتی از بدن داشته به پرستار 115 و به تیم پزشکی گزارش دهید .
- بیمار را آرام کنید
- در صورتیکه وی هوشیار و بیدار است اجازه دهید در هر وضعیتی که در آن راحت است قرار گیرد
- اجازه حرکت و تقلای اضافی را به وی ندهید
- اگر وی هوشیار نیست چشمانش بسته است و به هیچ تحریکی پاسخ نمیدهد وی را به پهلو بچرخانید
- به بیمار اجازه خوردن و آشامیدن ندهید (جز در مواردی که پرستار 115 و یا تیم پزشکی به شما توصیه میکنند)

توصیه ها در زمان احتمال مشکل قلبی :

- در ارتباط با هر گونه مشکلی که در شما این دغدغه را ایجاد میکند که احتمالا مشکل قلبی برایتان مطرح است لازم است با اورژانس 115 تماس بگیرید. مطالب زیر در شرایطی است که شما در آن زمان به هر دلیلی به هیچ عنوان نمیتوانید با مرکز اورژانس تماس بگیرید. لذا توصیه های زیر تا زمانیکه شما یا خود را به مرکز درمانی برسانید و یا با مرکز اورژانس 115 تماس بگیرید.
- لازم به توضیح است به تازگی خدمات 247 در اورژانس 115 راه اندازی شده است
- با توجه به راه اندازی سامانه 247 در مرکز اورژانس تهران، از این پس بیماران با تشخیص احتمالی مشکلات قلبی-عروقی با در نظر گرفتن برخی معیار ها جهت دریافت مداخلات پیشرفته در بیمارستان در سریعترین زمان ممکن شناسایی خواهند شد تا بدون انتظار در بخش اورژانس بیمارستانی توسط مرکز اورژانس پیش بیمارستانی به بخش مداخلات پیشرفته قلبی منتقل شوند. لذا خواهشمند است جهت تسریع در خدمت رسانی اورژانس به بیماران خود به تمامی سوالات پرستار 115 پاسخ دهید.

علایم هشدار دهنده :

- \*\*\*\* در نظر داشته باشید انتظار نداریم درد قلبی حتما سمت چپ قفسه سینه و یا صرفا دست چپ را در گیر نماید(درد در گردن، فک، دست راست و یا حتی پشت کتف ) و ضمنا گاهی درد قلبی خود را با در روی معده نشان خواهد داد.
- نوع ناراحتی یا درد ممکن است، فشارنده، پاره کننده، خرد کننده، احساس سنگینی، سوزشی، پری سر دل
- در ارتباط با درد روی معده یا پری سر معده، توجه داشته باشید اگر این درد یا پری بامثبت بودن یکی از موارد زیر همراه این درد را با درد معده اشتباه نگیرید چون ممکن است درد قلبی مطرح باشد :
- درد روی معده یا پری سر معده به اضافه یکی از موارد :
  - سابقه دیابت، بیماری قلبی، فشار خون بالا، چربی خون بالا، سکته مغزی، نارسایی کلیه، بانوان باردار، چاقی، مصرف مواد مخدر، سن بالای 40 سال، یا سن پایین 40 سال همراه با سابقه قلبی خانوادگی
  - در پدر و برادر زیر 55 سال و مادر و خواهر زیر 65 سال، سابقه مصرف سیگار، سابقه مصرف مواد مخدر
- ممکن است همراه با علایم مذکور. علایم دیگری نیز همراه بیمار باشد. لذا خواهشمند است در صورتی که به پرستار 115 گزارش میدهید و یا با تیم پزشکی در ارتباط با بیمارتان صحبت میکنید حتما در ارتباط با این علایم نیز توضیح دهید. علایمی مانند : تهوع، استفراغ( خصوصا مداوم در افراد بالای 55 سال )، تعریق سرد، غش و از حال رفتن، سیاهی رفتن چشم، بادگلو، تپش قلب، و.....)
- بیمار را در وضعیتی که راحت است قرار دهید
- بیمار آرام باشد و اگر در ظاهرش علامتی مبینید نیازی نیست مداوم در موردش با او صحبت کنید اینکار استرس او را بیشتر میکند ( مثلا وای کیود شدی، یا داری قرمز میشی و ....)
- خلوت بیمار را رعایت کنید و کلیه لباس های تنگ دور گردن و قفسه سینه او را آزاد نمایید
- اجازه فعالیت و تقلای اضافی به او ندهید ( مثلا اگر مداوم استفراغ میکند به جای اینکه به او کم کنید تا سرویس بهداشتی برود برای او سطلی آماده نمایید و کنار او در بسترش قرار دهید )
- در صورتیکه بیمارتان با توجه به علایم فوق مشکوک به مشکل قلبی میباشد و هوشیار است و پاسخ سوالات شمارا میدهد میتوانید از آسپرین استفاده نمایید.
- یادمان باشد که همیشه در ارتباط با یک بیمار قلبی مصرف قرص های زیر زبانی اولین چیزی است که به ذهن عموم میرسد در صورتیکه آسپرین به لحاظ اهمیت در درجه اول قرار دارد ( البته این جمله به این مفهوم نیست که قرص زیر زبانی اهمیتی ندارد. لذا قرص زیر زبانی طبق توصیه پزشک معالج در بیمار استفاده خواهد شد). پس مصرف آسپرین در این دسته بیماران همیشه مد نظر قرار گیرد.

## چگونگی مصرف آسپرین :

- در نظر داشته باشید که بیمارتان جهت مصرف آسپرین باید هوشیار باشد و بتواند به سوالات شما پاسخ دهد
- به یاد بیاورید آیا بیمارتان در دو هفته اخیر خونریزی فعال داشته ( خصوصاً خونریزی گوارشی ) در صورت داشتن خونریزی فعال مثل استفراغ خونی ، خونریزی شدید از بینی و... در دو هفته اخیر از ارائه آسپرین به بیمار تا زمان رسانیدن بیمار به یک مرکز درمانی و یا حضور تیم پزشکی بر بالین وی، خودداری کنید (خونریزی پیروود در بانوان جز موارد خونریزی فعال نیست)
- به عدد نوشته شده روی درازه آسپرین نگاه کنید . در صورتی که روی آن عدد 100 و یا 80 نوشته شده بود بیمار میتواند دو عدد از آن قرص را بجود ( توجه کنید مانند آدامس بجود .قورت ندهد) در ارتباط با آسپرین 80 چون روی آن روکشی وجود دارد باید اینقدر بجود تا پوسته روی قرص کنده شده و سپس محتوای داخل روکش را بجود . در صورتی که بیمار دندان ندارد و نمیتواند بجود میتواند قرص را بکوبید و داخل دهان او بگذاریدو به اون بگویید قرص را در دهانش بچرخاند و سریع قورت ندهد
- به غیر از داروهای نامبرده چیز دیگری به بیمار نخورانید

توصیه ها در سرگیجه: ( میتوانید جهت تشخیص احتمالی با اورژانس 115 تماس بگیرید)

- در صورتیکه سرگیجه مزمینی دارید که از پیش توسط پزشک ارزیابی شده و تغییر جدیدی نسبت به روزهای پیشین ندارید، جهت پیگیری های بعدی به پزشک خودتان مراجعه نمایید
- اگر سرگیجه شما مزمین است و همراه با مشکل شنواییست و علامت دیگری ندارید به پزشک گوش و حلق و بینی مراجعه نمایید
- در صورت تماس با پرستار 115 به سوالات وی کاملا با دقت جواب دهید
- به بیمار توصیه کنید حرکت و تقلای اضافه نداشته باشد و در صورت الزام به حرکت با حضور یک همراه انجام گیرد
- در صورتی که خود و یا بیمارتان به همراه سرگیجه دچار استفراغ است وی را جا به جا نکنید و به جای آن سطلی کنار بیمار قرار دهید
- در صورتی که بیمار احساس راحتی دارد بهتر است ترجیحا به پشت بخوابد و چشمان وی بسته باشد. ( در صورت داشتن تهوع و استفراغ به پهلوئی چپ برگرانیده شود) . و در غیر اینصورت در وضعیتی که راحت است قرار گیرد.
- اگر سابقه بیماری خاصی دارید حتما با پرستار 115 و یا با تیم پزشکی در میان بگذارید

توصیه ها در آلرژی : ( با اورژانس 115 تماس بگیرید )

- در نظر داشته باشید انسان میتواند به تمامی مواد خارج از بدنش واکنش نشان دهد و لذا پس از استفاده از هر نوع ماده ای احتمال بروز علائم هشدار دهنده وجود دارد. یادمان باشد گاهی انسان تا سن بخصوصی به ماده بخصوصی هیچ گونه آلرژی ندارد و ناگهان از زمانی به بعد به آن ماده به خصوص حساسیت نشان میدهد.
- علائم هشدار دهنده پس از مواجهه با ماده و یا نیش حشرات:
- کهیر و بثورات منتشر ، خارش منتشر، گر گرفتگی منتشر، تورم و کهیر و خارش در محلی دور از محل گزش حشرات، تورم پیشرفته در محل گزش، برافروختگی منتشر احساس توده در گلو، اشکال در بلع ، تغییر صدا، تورم در صورت و گردن و حلق، خس خس سینه، مشکلات تنفسی، سیاهی رفتن چشم، دوران در سر، اختلال هوشیاری، تشنج، اسپاسم عضلانی، تپش قلب، احساس ناراحتی در قفسه سینه، غش و از حال رفتن، علائم گوارشی همراه با علائم دیگر ، ایجاد کهیر و تورم در حلق و زبان، مصرف مجدد ماده ای که سابقا به آن حساسیت شدیدی داشتید
- در صورت مشاهده علائم فوق به سرعت با اورژانس 115 تماس بگیرید
- بیمار را آرام کنید
- بیمار را مداوم از نظر بروز مشکلات تنفسی ( شامل تند یا کند شدن و یا ایست تنفسی بررسی کنید )



## احیا در فردی که دچار ایست قلبی – تنفسی شده: ( سریعا با اورژانس 115 تماس بگیرید )

توصیه های زیر در زمانیکه شما به هر دلیل قادر نیستید نه با اورژانس 115 تماس بگیرید و نه بیمارستان را به مراکز درمانی انتقال دهید. در غیر اینصورت شما باید در ارتباط با فردی که برای وی احتمال اختلال در سطح هوشیاری و یا ایست قلبی – تنفسی می دهید به سرعت با 115 تماس بگیرید تا توصیه های لازم را تا قبل از رسیدن تیم پزشکی از پرستار 115 دریافت نمایید.

### در ابتدا لازم است شما بدانید برای چه فردی باید احیا انجام شود

با دست به شانه بیمار بزنید، با فریاد او را صدا کنید. اولین قدم این است که با این اقدام بیمار نه حرف بزند و نه واکنشی نشان دهد. اگر واکنشی نداشت و حرفی نزد به سراغ ارزیابی تنفس بروید. ( به خاطر داشته باشید گاهی بیمار دلش نمی خواهد صحبت کند و یا ناله میکند ولی نمیتواند کلمات را بیان نماید. در اینجا منظور کسی است که در هیچ کدام از دو گروه مذکور قرار نمیگیرد و به هیچ وجه واکنشی ندارد.

### ➤ ارزیابی وضعیت تنفس:

ببینید بیمار چطور نفس می کشد. به قفسه سینه وی نگاه کنید

### الف- اگر تنفس دارد در مورد کیفیت تنفس وی مطمئن شوید:

1- تنفس تند :

✓ او را به پهلو کنید و مداوم تنفسش را ارزیابی کنید

2- تنفس معمولی:

3- او را به پهلو کنید و مداوم تنفسش را ارزیابی کنید

4- تنفس کند: (با هر بیانی به مفهوم برادی پنه)

✓ ببینید در یک دقیقه چند بار قفسه سینه بیمار بالا و پایین میرود

✓ پنج بار و کمتر : شروع احیا در غیر اینصورت: او را به پهلو کنید و مداوم تنفسش را ارزیابی کنید

5- تنفس ضعیف: (با هر بیانی به مفهوم عمق کم)

✓ ببینید در یک دقیقه چند بار قفسه سینه بیمار بالا و پایین میرود

✓ پنج بار و کمتر : شروع احیا در غیر اینصورت: او را به پهلو کنید و مداوم تنفسش را ارزیابی کنید

6- تنفس صدادار:

✓ ببینید در یک دقیقه چند بار قفسه سینه بیمار بالا و پایین میرود

✓ پنج بار و کمتر : شروع احیا در غیر اینصورت: او را به پهلو کنید و مداوم تنفسش را ارزیابی کنید

- ✓ اگر بلی بالا و پایین می‌رود و بیش از یکبار بود : مانور به پهلو و ارزیابی مجدد تنفس
- ✓ اگر خیر و یا فقط یکبار در ده ثانیه : شروع احیا

## ب- تنفس ندارد: شروع احیا

### ج- اگر در مورد تنفس بیمار مطمئن نیستید:

- ✓ بروید و ببینید آیا قفسه سینه بالا و پایین می‌رود یا خیر
- ✓ اگر تنفس دارد به صدای تنفس گوش دهید
- ✓ ببینید در یک دقیقه چند بار قفسه سینه بیمار بالا و پایین می‌رود
- ✓ پنج بار و کمتر : شروع احیا در غیر اینصورت: او را به پهلو کنید و مداوم تنفسش را ارزیابی کنید
- ✓ اگر تنفسی را پس از یک دقیقه ارزیابی در مددجو پیدا نکردید احیا را شروع کنید

## شروع احیا

قدم اول :

### شروع احیا توسط یک فرد غیر حرفه ای:

- آرامش داشته باشید
- آیا در فیلم‌ها دیده‌اید چطور احیا انجام می‌دهند
- مددجو باید روی جای سفتی باشد
- ✓ اگر بر روی تخت است آیا تخت سفت است یا فنری
- ✓ اگر تخت سفت است اقدامات بر روی تخت انجام شود. اگر تخت فنری است در صورتی که می‌توانید مددجو را با تمام تلاش بر روی زمین قرار دهید. در غیر اینصورت روی همان تخت فنری اقدامات را انجام دهید
- ✓ زیر سر مددجو چیزی نباشد
- ✓ نیازی نیست قفسه سینه مددجو برهنه شود مگر در شرایطی که دکمه، سگک و یا گل سینه‌ای مانع از انجام اقدام شود
- کنار قفسه سینه مددجو زانو بزنید
- نرمی کف یک دست را وسط قفسه سینه بیمار عمود کنید. (منظور بین دو نوک سینه است)
- دست دیگرتان را روی آن دست بگذارید و انگشتان را در هم چفت کنید

- آرنج ها صاف باشد
- محکم به سمت پایین فشار بدهید ( تا جایی که می توانید فشار وارد کند) و اجازه بدهید قفسه سینه همانقدر که پایین می رود، بالا بیاید
- در هر ثانیه دو بار باید اینکار را انجام دهید
- ✓ میتوانید اعداد را به ترتیب نخوانید مثلا میتوانید با در نظر گرفتن ریتم از 123-123-123 و یا 11111111..... استفاده کنید .
- فشردن را بدون وقفه انجام دهید تا اینکه:
  - 1- مددجو حرکتی کند و برگردد و یا نفس داشته باشد
  - 2- یا خسته شود و خود قادر به ادامه نباشید( در این صورت می تواند از حضور اشخاص دیگر در خانواده استفاده کنید و در صورتی که فرد دیگری حضور نداشت می تواند پس از رفع خستگی مجدد ادامه دهید)
- در شیرخواران( زیر یکسال ) فشردن با دو انگشت وسط انجام میگیرد.
- در کودکان زیر 8 سال فشردن با یک دست انجام میگیرد
- وضعیت خانم های باردار بالای بیست هفته باید در زمان فشردن قفسه سینه حتما کمی متمایل به سمت چپ باشد (یک جسم نرم مانند متکا و یا پتو و یا کیف را زیر پهلوئی سمت راست مادر قرار دهند تا وی کمی(30درجه) به سمت چپ متمایل شود )
- \*\*\*\*توجه داشته باشید که در این فرایند جایی در ارتباط با دادن تنفس صحبت نشد. پس وقت را برای دادن تنفس اتلاف نکنید مگر خود به فرایندهای امدادی در احیا واقف هستید پس آن را به ترتیب انجام خواهید داد.

### به طور کلی :

- در صورت تماس با اورژانس 115 توصیه های کلی پس از دریافت آدرس توسط پرستار 115 از شما چیست؟
- تلفن خود را جهت تماس های بعدی از طرف مرکز اورژانس تهران آزاد و پاسخگو بگذارید ( تماس با اقوام و شرح ماوقع را به ساعات آینده موکول کنید)
- پس از قطع تماس در صورتیکه در مددجو و یا مصدوم هر گونه تغییر جدید ایجاد شد مجدد با پرستار 115 تماس گرفته و شرح تغییر را بازگو نمایید .
- در صورت حضور همراه بیش از یک نفر همراه ، فردی در کنار بیمار یا مصدوم مانده و همراه دیگر جهت راهنمایی آمبولانس به خیابان و یا کوچه اصلی فرستاده شود. ( البته در صورتی که ایمنی فرد راهنما به خطر نیافتد )

به یاد داشته باشید اگر برچسب اسم قرص یا دارویی از بین رفته و شما نمیدانید آن دارو چیست با حدس و گمان از آن دارو برای خود یا بیمارتان استفاده ننمایید.



**پیروز و پایدار باشید**