

المراقبة الطبية

1- المراقبة الطبية: هي مجموعة من الإجراءات المتخذة من أجل اجتناب المخاطر ومنع الإصابات والحوادث. هي عبارة عن العلاج النوعي لحالات المرض أو العجز للاعبين وتختلف من حالة لأخرى وتشتمل على المتابعة الدورية للحالة ورعايتها طوال فترة العلاج.

2- مهام المراقبة الطبية والصحية:

- التخطيط لكيفية علاج اللاعبين في المراحل التدريبية المختلفة.
- التخطيط لكيفية تنظيم الخدمات الصحية بالملاعب والأشراف عليها.
- الإشراف على البيئة في المركب الرياضي.
- القيام بعمل الفحص الطبي الدوري الشامل للاعبين وتحليل النتائج.
- اكتشاف الأمراض المعدية واتخاذ الإجراءات اللازمة نحو منعها.
- مراقبة وتقييم التغيرات الناتجة من خلال برنامج تدريبي.

3- مفهوم الفحص الطبي الدوري:

نعني به مراقبة وتقييم التغيرات الناجمة بعد القيام بنشاط رياضي معين ويجرى للاعبين في مرحلة تدريبية ويشمل جوانب متعددة. ويقوم بالفحص الطبيب ويتناول الفحص الجوانب التالية:

- التاريخ الصحي للاعبين ويقصد به دراسة الحالة الصحية الماضية فيما يتعلق بأي أمراض سابقة أو تطعيم أو حوادث سابقة.

- الكشف عن جميع أجهزة الجسم وأجزائه.

- السجلات الصحية: وهي تلك السجلات يدون الطبيب فيها كل ما يتعلق بالحالة الصحية للاعبين

4- أهمية الفحص الطبي الدوري:

الفحص الطبي الدوري له أهمية بالغة لاسيما في مرحلة الناشئين لأن غالبيتهم لم تتح لهم فرصة الفحص الطبي من قبل.

ومن فوائد هذا الفحص أنه يؤدي إلى اكتشاف الكثير من الأمراض والمعوقات التي توجد عند الناشئين دون أن يشكو بها. وكذلك من فوائد الكشف الطبي أن يشترك المدرب اشتراكا ايجابيا في تسجيل المعلومات الصحية عن اللاعبين وأرهم، وتتاح فرصة التعرف على الإمكانيات الصحية والاجتماعية والفروق الفردية بينهم.

5- الكشف الطبي لتقويم الحالة الصحية:

إن الكشف الطبي لتقويم الحالة الصحية هام وذلك للأسباب التالية:

- بعض الأفراد لا يمارسون أي نوع من التمرينات المحددة لخوفهم من خطر التعرض للمخاطر.

- بعض الأفراد لا يمارسون أي نوع من التمرينات لعدم إجراء أي فحوص طبية.

- الكشف الطبي يساعد على تحديد الحالة الصحية الراهنة للأفراد.

- البيانات والمعلومات الطبية الناتجة من الفحص تستخدم في تحديد نوع التمرين.

- القيم الخاصة ببعض التحاليل مثل ضغط الدم وبنية الدهن ونسبة السكر والكوليسترول وغيرها نستخدم لحث الأفراد على الالتزام بالبرنامج التدريبي.
- الكبار أيضا في أشد الحاجة على تكرار تلك الفحوص وذلك للاكتشاف المبكر لبعض الأمراض الخطيرة مثل السرطان وأمراض القلب وغيرها.

6- استمارة للتقييم الطبي الفسيولوجي:

يجب أن يكون لكل رياضي استمارة خاصة بالتقييم تحتوي على الأقسام التالية:

- قسم خاص بالفحص الطبي العام.
- قسم خاص بالفحوص الطبية الفسيولوجية
- قسم خاص بالفحوص الجسدية الخارجية "المرفولوجية".
- قسم خاص بالفحوص المعملية.
- بيانات خاصة بدرجة اللياقة الطبية والبدنية للاعب.

- قسم الفحوص الطبية العامة:

- 1- بيانات عامة: الاسم، العمر، تاريخ الميلاد، العنوان، الوظيفة، وزن اللاعب، رقم الهاتف، الشكوى المرضية الرئيسية وأعراض أخرى
- 2- التاريخ الطبي: التاريخ الطبي السابق من أمراض وعمليات جراحية وإصابات وحوادث وحساسية لعقاقير طبية معينة وأمراض استمرت أكثر من أسبوع وأمراض سابقة تكون قد أثرت على المستوى الرياضي.

3- التاريخ الطبي العائلي: ويشمل السؤال عن أمراض عائلية مثل الروماتيزم بأنواعه والسكر والضغط والصرع والزهري.....إلخ.

4- التاريخ الطبي والتدريب: ويشمل معلومات عن تاريخ بدء ممارسة رياضة كرة القدم والرياضات الأخرى التي يمارسها اللاعب وتاريخ بدء ممارستها درجة النجاح الرياضي "بطولات" إصابات رياضية، عدد سنوات التدريب، التدريب في العام الأخير، كمية وحدة التدريب في الأسبوع، نوع التدريب أي شكوى طبية أثناء التدريب أو بعد المباريات.

5- العادات: وتشمل الأدوية التي يستخدمها اللاعب بانتظام ساعات العمل، التدخين، ساعات النوم، الأدوية، المنشطة.....إلخ.

6- الفحص الطبي العام: مساحة سطح الجسم، الوزن، الطول، النمو، نمط الجسم، السن البيولوجي بالإضافة إلى:

7- فحوصات العيون: وتشتمل على قوة البصر، الملتحمة، جحوظ العينين، أخطاء الأبصار، "طويل أو قصير النظر أو الاستجماتيزم.....إلخ".

8- قسم الفحوصات الطبية الفسيولوجية: وتتم فيه الفحوص التي ذكرناها سابقا لتقييم كفاءة الجهاز الدوري التنفسي للاعب هوائيا ويتم تكرار الفحوص الطبية الفسيولوجية كل ثلاثة شهور للاعبين.

9- قسم الفحوص البدنية الخارجية (المورفولوجية): وتشتمل الطول والوزن وطول الأطراف السفلى والعليا، درجة تقوية المفاصل وكمية الحقون تحت الجلد وأي قياسات إضافية أخرى.

10- قسم الفحوص المخبرية: وتشمل الفحوص المخبرية العامة مثل:

أ- فحوص الدم:

- صورة عامة للدم "هيموجلبين".

- عدد كرات الدم البيضاء والحمراء والتفصيل الطبي والنوعي.

- نسبة هيموجلبين الدم.

- ملاحظات أخرى.

ب- فحوص البول:- نسبة الزلال إذا ما وجد- الفحص المجري للبول- نسبة السكر إذا

ما وجد

ج- فحوص مخبرية طبية أخرى:

مثل الفحوص النسيجية والتي تؤخذ فيها عينة من عضلات لممارسة رياضة كرة القدم، والنبوغ فيها من عدمه وتوفير لوقت الدولة والمدرب والاتحاد وذلك من نوعية الآليات الغالبة على تكوينه العضلي. كما تجري أيضا فحوص معملية أخرى للاعب أهمها:

- قياس نسبة حامض الدم.

- قياس نسبة الحقون وكولسترول الدم.

- قياس قياسات أخرى.

الطب الرياضي:

هو أحد التخصصات الطبية الحديثة، وتستخدم فروعها المختلفة ومجالاته الطبية على نطاق واسع في الأنشطة الرياضية، وخاصة التمارين الرياضية. يشمل الطب الرياضي تعافي الرياضيين من المرض أو الإصابة إلى نفس المستوى من الصحة البدنية والفنية كما كان قبل المرض. كطب الحديث، الطب الرياضي مكرس للبحث وعلاج مختلف التطورات المرضية والتشريحية وتغيرات جسم الإنسان الناجمة عن حركته في الظروف العادية والمختلفة، كما يجب أن يقيم روابط وثيقة مع مختلف الفروع الطبية لأداء وممارسة الأنشطة الفردية والرياضية العادية.

بالإضافة إلى ذلك، فإن الغرض من الطب الرياضي هو اختيار وتوجيه ومراقبة ومعالجة الرياضيين، واستخدام المعدات الحديثة مثل معدات اللياقة البدنية لرصد تأثير الرياضة على الرياضيين.

وتحلل معدات التصوير، التي يمكن من خلالها تصوير أفلام اللاعب أثناء التمرين، تحليل تحركاته بسرعة وبطء وعرضها عليه، وتعليقات المدربين والأطباء على ذلك من أجل أداء حركات إيجابية وتجنب العمل السلبي والعتور على العمل المتعلق باللعبة.

ويمكننا تقسيم الطب الرياضي الحديث إلى قسمين رئيسيين:

أ- علم أحياء الطب الرياضي:

ويشمل جميع علم وظائف الأعضاء الطبية والبيولوجيا والأمراض والعلاج والطب الوقائي.

ب- الإصابات الرياضية والعلاج الطبيعي:

بما في ذلك الوقاية والتشخيص والعلاج (ما عدا إجراء التدخلات الجراحية) وجميع جوانب الشفاء بعد الإصابة ، استعدادًا للعودة للاعب إلى نفس مستوى البطل (بدلاً من الأشخاص العاديين)

أنواع الطب الرياضي:

تم توسيع خدمات الطب الرياضي ، وأضيفت فروع خاصة لخدمة الساحة الرياضية حتى يصبح فرع الطب الرياضي نفسه المجال المشترك نفسه الذي يقدم الخدمات للرياضيين وحقوق الرياضيين. أنواع الطب الرياضي يمكن تعريفه على النحو التالي:

الطب الرياضي التوجيهي:

من اختبارات التشريح والتشكيل وعلم وظائف الأعضاء واجتياز -الاختبارات النفسية ، يتم توجيه الشباب إلى الألعاب والرياضات المناسبة لقدراتهم.

سيركز عمل وجهود المدرب على اللاعبين ذوي المواهب والمواهب الخاصة ، ويجب على هؤلاء اللاعبين تلبية متطلبات اللعبة والأنشطة والحصول على مستوى عال من الأصول.

الطب الرياضي الوقائي:

يدرس التغيرات الفسيولوجية والتشريحية والنفسية والتغيرات الحياتية التي تحدث في المؤسسة سواء كانت إيجابية أو سلبية ، وكذلك الظروف الجسدية والنفسية للاعبين في مختلف الظروف في حياتهم ، ويقدم التوجيهات التي يجب تجنبها ، ومن أهم الأهداف في ممارسة الأنشطة والتدابير التي يجب اتخاذها عند التقاعد والتقاعد للحفاظ

على صحة الرياضيين وصحتهم البدنية والعقلية إصدار إرشادات للمدربين من مختلف التخصصات.

الطب الرياضي العلاجي:

يقدم خدماته من خلال التعاون مع جميع فروع جراحة العظام والجراحة والأعصاب والطب الطبيعي لعلاج الرياضيين المصابين حسب طبيعة الإصابة ومتطلباتها.

الطب الرياضي التأهيلي:

يقوم على وجه التحديد بوضع خطط تدريب للمصابين خلال فترة الإصابة وفترة النقاهة بعد الإصابة، حتى يتمكن الرياضيون من العودة إلى المنافسة في أفضل الظروف.

بعض الجوانب الطبية التطبيقية للطب الرياضي الحديث:

- الخدمات الطبية في المجال الرياضي (في الملعب).
- الاختبارات الفسيولوجية والطبية للرياضيين وكذلك قياسات جسم الانسان والقياسات النفسية.
- الوقاية والعلاج من الإصابات البرية.
- تقديم التوجيه الغذائي اللازم بناء على نوع التمرين ومستوى الجهد الرياضي (التدريب-المنافسة-البطولة).
- إجراء العلاج الطبيعي اللازم لاستعادة اللاعب المصاب.

-يحظر على الرياضيين استخدام المنشطات ، وهذا يتطلب فهم نوع المنشطات وطرق الكشف وتاريخ ونوع المقاومة.

-طرق الإسعافات الأولية للإصابات وأمراض العين والأنف والأذن والحنجرة، والفرق بين أمراض القلب الرياضية وأمراض القلب المختلفة، وحلول المشاكل الطبية لبعض أمراض الجلد والصدر، وتوجيه قائد الفريق الرياضي قبل السفر إلى الخارج طريقة التطعيم وتاريخه.

-المشاكل الطبية المتعلقة بالتحضير للمسابقات على الأسطح العالية أو في درجات الحرارة غير المناسبة (شديدة البرودة أو عالية جدًا أو رطبة جدًا).

مهمة الطب الرياضي: المهام الرئيسية التي يؤديها الطب الرياضي هي:

-اختبار وتوجيه والإشراف والعلاج الرياضيين في إطار منظم.

-تحديد الحالة الصحية والتطور البدني والحالة الوظيفية للأعضاء الممارسين.

-رصد وتقييم التغييرات الناتجة عن التدريب.

-تقييم الجمل الجسدية في اللعبة وملاحظة الرياضيين الذين يحتاجون إلى تنسيق المدربين والمتخصصين، وذلك لأداء المهام الموكلة والحصول على النتائج ، ومن ثم المراقبة وفق النماذج التالية:

الفحص الشامل: يتجسد بعد الحصول على المعلومات الطبية الحيوية والفسولوجية.

الفحص الديناميكي: يتكون من ثلاثة أنواع من الفحوصات الطبية وهي:

أ- الفحص الطبي المتعمق:

يجب تكرار كل موسم ثلاث مرات على الأقل ، ويتم هذا الفحص في مرحلة التحضير قبل بداية الموسم، ويجب أن يتكرر خلال المباراة..

الحالة الصحية..

التطوير الجسدي..

حالة العمل والتكيف مع القوة البدنية.

ب- الفحص الطبي المرحلي:

يتم إجراء الاختبار أثناء ممارسة الرياضيين ، ومن الضروري تنظيم وتأکید عدد عمليات التفتيش أثناء عملية التدريب للتكيف مع نهاية وقت التدريب وإجراء فحص نهائي. وذلك لتقييم الجهود المبذولة خلال عملية التدريب والرياضيين. واجه الوضع أثناء التدريب.

ج- الفحص الطبي المستمر:

يتم استكمالها خلال مرحلة التدريب ، ومهمته تقييم الجهود الآنية وطويلة الأمد، ويمكنه أيضاً مراقبة الحمولات وتصحيح مخطط تحميل التدريب.

الإصابات الرياضية

الإصابة: عبارة عن تعرض أي جزء من اجزاء الجسم الى مؤثر خارجي (صدمة) او داخلي (وظيفي) كفقدان السوائل والارهاق وتجمع حامض اللاكتيك، او مؤثر ذاتي كالأحماء غير الكافي والاداء غير الفني، مما يحدث تغيرات تشريحية فسلجية

تؤدي الى تعطيل وظيفية ذلك العضو المصاب جزئيا او كليا وبصورة دائمة او مؤقتة.

● ان أي شخص سواء كان رياضي او غير رياضي وبمختلف الاعمار والاجناس والاقوات يكون عرضه لأصابة مباشرة او غير مباشرة وخاصة عندما يمارس أي نشاط رياضي او بدني، والاكثر اصابة هو الذي يمارس النشاط الخاطيء او المجهد.

● لتلافي حدوث الاصابة بالنسبة للرياضيين وجب عليهم الالمام بتفاصيل أجهزة الجسم والحركات الفنية ومعرفة الأجزاء الأكثر عرضة للاصابة، وهذه تسهل عليهم تجنب الاصابة وفي حالة حدوثها يتم تشخيصها التشخيص السليم ومعالجتها في الوقت المناسب في حالة حدوثها.

● ان مزاوله الأنشطة الرياضية بصورة صحيحة تحت إشراف وإرشاد المدرب وتطبيق التعليمات الخاصة بكل نشاط ينقذ اللاعب من احتمال حدوث الاصابة او منع تكرارها في حال وقوعها وبعد معرفة أسباب حدوثها.

الأسباب التي تؤدي الى حدوث الإصابات:

1. الملعب:

أ- ارضية الملعب ونوعها: (ترابية، مزروعة، خشبية، تارتان، بلاط، اسمنتية، وغيرها) قاعة خارجية او داخلية.

ب- ظروف اللعب: حالة الجو اما صيفي حار مشمس او شتائي بارد قارص ممطر بالاضافة الى الرياح، ثم وقت التدريب (صباحي، ظهراً، مسائي)، مستوى الارتفاع عن سطح البحر الذي يؤثر على نوعية التدريب والتأقلم.

ج- نوعية الاجهزة الرياضية: من حيث مطابقتها للمواصفات الخاصة (قوتها، جودتها،وكيفية استخدامها).

د- التجهيزات الرياضية: نوعية الملابس الذي يرتديها اللاعب والتي تمس الجسم كذلك نوعية الاحذية الرياضية وكيفية اختيارها.

2. عدم اخضاع اللاعبين للاشراف الطبي والفحص الدوري.

3. سوء التغذية، التدخين، المنشطات، السهر، الارهاق، والمشروبات الكحولية، ... وغيرها.

4. ضعف اللياقة البدنية وقلة التدريب او التدريب الخاطئ بأستخدام برامج غير علمية، كما ان التفاوت في المستوى المهاري والبدني والعمرى وعدم التدرج في التمرين يؤدي الى حدوث الاصابة ثم سوء الادارة وضعف الاشراف.

5. عدم مراعاة قواعد اللعب ومخالفة القوانين واللعب بروح غير رياضية كالخشونة وعدم الطاعة.

6. خبرة اللاعبين وعدم الالمام بفنون اللعبة تغني عن حدوث الاصابة.

7. سوء الحالة النفسية للاعب تساعد على حدوث الاصابة.
8. عدم الالمام بأساليب الوقاية والاسعافات الاولية.
9. الاستعداد غير الكافي لخوض المباراة.
10. الاجهاد العالي اثناء التمرين او المنافسة مع عدم اعطاء راحة ايجابية.
11. المشاركة في اكثر من نشاط مما يرهق اللاعب وبذلك يكون عرضة للاصابة.

الأنواع الرئيسية للإصابات:

1. إصابات مباشرة او مفاجئة: تحدث نتيجة تعرض الجسم الى صدمة مباشرة بجسم ما او السقوط.
2. إصابات متكررة: تحدث لنفس العضو المصاب سابقا حيث تتكرر نتيجة عدم الشفاء التام او نتيجة ضعف ذلك العضو كتكرار خلع مفصل الركبة.
3. إصابات نتيجة الاجهاد العالي: أي اعطاء تمارين قوة وجهد عنيف لعضلات ضعيفة لا تتحمل الجهد المبذول وبدون تدرج التمرين او عدم اعطاء راحة ايجابية كافية.
4. إصابات نتيجة عدم التوازن: ضعف بعض عناصر اللياقة البدنية كالرشاقة والتوافق العضلي العصبي، كما ان ضعف الاداء الفني كحركات القفز والوثب والهبوط وسقوط الاجسام على الجسم يؤدي الى حدوث إصابات مختلفة.

العلامات الفسلجية التي يمكن قياسها اثناء الإصابة:

1. قياس النبض: يتراوح النبض بين (70-85 نبضة/دقيقة) بالنسبة للشخص الاعتيادي وتكون اقل بالنسبة للرياضيين.
2. قياس عدد مرات التنفس (تنفس عميق) بحدود (2 مرة/دقيقة).
3. قياس ضغط الدم الانقباضي/الانبساطي أي البسط والمقام ويتراوح بين 100/50 الى 120/80 ملم/زئبق.
4. قياس درجة حرارة الجسم حيث تكون اثناء الراحة بين (36,5-37) او (37-37,5) درجة مئوية.

5. لون الجلد حيث الشحوب يدل على وجود مشكلة صحية.
6. قياس حجم او سعة بؤبؤ العين (تتوسع واحدة منها في حالة الإغماء او الاصابة).
7. محدودية الحركة او عدمها.
8. وجود الم في مكان الاصابة.
9. وجود ورم او احمرار او وخز او خدر.

اعراض الاصابة:

1. الشعور بالألم سواء بالحركة او الضغط على الجزء المصاب او بدونها.
2. حدوث تغيرات عصبية كالوخز او الخدر.
3. حدوث ضعف في الأداء لمنطقة الاصابة.
4. تورم المنطقة المصابة نتيجة انسكاب دموي او المصل.
5. فقدان الحركة جزئيا او كليا.
6. حدوث تشوه بالمنطقة المصابة (أي ظهور تضاريس في المنطقة).
7. حدوث بعض التغيرات في المفصل القريب كالتيبس او محدودية الحركة.
8. حدوث ضمور عضلي واضح بعد فترة من الاصابة.
9. تحدث تغيرات في لون الجلد ابتداء من اللون الاحمر، الازرق، الاصفر ثم الرجوع الى اللون الطبيعي بعد الشفاء.
10. ارتفاع درجة حرارة الجزء المصاب موضعيا وفي حالة حدوث التهاب ترتفع حرارة الجسم كعملية استجابة للاصابة.

11. في حالة حدوث كسر قد يسمع اصوات طقطة او خرخشة في المنطقة المصابة.

12. قد يحدث اغماء للمصاب او صدمة او عدم القدرة على السيطرة على الجسم وخاصة الوقوف او المشي.

المضاعفات التي تنتج عن الإصابة:

1. قد تحدث مضاعفات كثيرة وقد تكون قسما منها خطيرة قد تؤدي الى عاهه بدنية مستديمة نتيجة عدم متابعة العلاج.
2. قد يخسر اللاعب لياقته البدنية التي اكتسبها لفترة طويلة نتيجة استمرار الإصابة وعدم قدرته على متابعة التمرين.
3. قد يحدث تكرار في المنطقة المصابة لنفس الإصابة ومثالها خلع مفصل الكتف عند الشفاء غير التام وممارسة التمارين عليها.

الاسعافات الاولية: بأستخدام طريقة RICE

1. REST الراحة: ايقاف اللاعب عن اللعب مباشرةً لمنع حدوث أي مضاعفات مع التهدئة النفسية.
2. ICE تبريد المنطقة المصابة وذلك بأستخدام الماء البارد او جريش الثلج او المواد الكيماوية مثل (اثيلكورايد) لمنع زيادة النزف والسيطرة على الورم وتخفيف الألم.
3. COMPRESION محاولة ربط المنطقة المصابة مع عدم تحريكها خشية حدوث مضاعفات.
4. ELEVATION رفع المنطقة المصابة بعيدا عن مستوى القلب للمساعدة بتقليل ضخ الدم الى المنطقة المصابة.
ثم اجراء التشخيص السليم للبدء بالعلاج

الفحوصات السريرية

1. نبدأ بأخذ نبذة تاريخية عن كيفية حدوث الاصابة وتاريخ وقوعها.
2. المعاينة دون اللمس مع مقارنتها بالجزء المماثل الغير مصاب.
3. قد يحتاج المعالج الى تحسس او لمس بسيط للاصابة.
4. قد يحتاج المعالج الى قرع او سماع اصوات غريبة في مكان الاصابة.
5. عند الحاجة يمكن اجراء الفحص المحبيري او الشعاعي او التخطيطي .. الخ.

الفحوصات الطبية: هناك نوعين من الفحوصات

1. فحوصات طبية عامة تشمل كل الفرق الرياضية وخاصة في بداية الموسم التدريبي ومنها (فحص القلب، الرئتين، الجهاز الدوري، الادرار، الخروج) وذلك للتأكد من خلو الرياضي من المشاكل الصحية.
2. فحوصات طبية خاصة وتشمل كل نشاط على حدة وبشكل دوري للتأكد من سلامة اللاعبين من الاصابات ومثالها (فحص الملاكمين سلامة الاسنان واللثة، العين، الاذنين، فتق في العضلات، سلامة العظام وسلامة الانف.. الخ) وهكذا بالنسبة لبقية الانشطة ويكون لكل لاعب فايل او ملف معين تحفظ فيه الفحوصات التي تجرى له سواء الوقائية او العلاجية.

نصائح طبية / طرق الوقاية من الاصابات:

1. الإحماء الجيد حيث ان الإحماء يهيأ أكبر عدد ممكن من الألياف العضلية للعمل العضلي الجديد وبأكثر كفاءة وانجاز.
2. نبذ الخشونة واللعب بأخلاق رياضية عالية ومنافسة حرة شريفة.
3. إتقان المهارات لتلافي الاصابة.
4. توفر الملاعب الجيدة والتجهيزات الرياضية المناسبة.
5. الاهتمام بالتدريب العام والخاص وضمن قابلية الجسم مع أعطاء الراحة الايجابية وعدم إقحام اللاعبين بأكثر من نشاط.
6. التأكيد على النظافة (نظافة الجسم والأدوات والملاعب).
7. وجود بطاقة صحية لكل لاعب مع إشراف طبي مستمر.
8. الاهتمام بالقوانين والتعليمات لمنع الشغب والفوضى مع إيقاف اللعب أثناء حدوث الشغب.
9. الإلمام بقواعد الإسعافات الأولية مع توفر حقيبة إسعاف أولي مع سيارة إسعاف أثناء المباراة.
10. الاهتمام بالتغذية الجيدة مع مراعاة التغذية الخاصة لكل نشاط.
11. حل المشاكل النفسية والاجتماعية للاعبين والتأكيد على العلاقات الاجتماعية الايجابية والنظيفة والشفافة.
12. تجنب المخدرات والعقاقير والمكملات الغذائية والمنشطات.
13. استمرارية التدريب دون انقطاع وحسب البرنامج الموضوع.
14. مراجعة المراكز العلاجية الخاصة للتشخيص والمعالجة الصحيحة.

أنواع الإصابات الرياضية:

اولاً / اصابات الجلد:

يتكون الجلد من عدة طبقات ويختلف سمكه من منطقة الى اخرى كما يحتوي على الأوعية الدموية والأعصاب والغدد الدهنية والعرقية، ان الجلد يقوم بتغطية جميع أجزاء الجسم ليحميه من المحيط الخارجي والتلوث، والجلد يساعد على التخلص من الفضلات كالألاح والمعادن والدهون وغيرها ويعطي اللون الحقيقي للبشرة كما يلطف حرارة الجسم أثناء التعرق.

ومن المشاكل او الاصابات التي يتعرض لها الجلد:

1. الفقاعات الجلدية: تحدث اثناء احتكاك الجلد بأسطح صلبة وبشكل مستمر

فتنفصل الطبقة العليا له عن بقية الطبقات فتنتفخ نتيجة انصباب السائل اللمفي فيها، ومثال ذلك حدوث فقاعات في كف اليد عند ممارسة تمارين على العقلة او المتوازي وغيرها.

العلاج: اما ان تترك ليتمصها الجسم او اذا تأخرت يمكن تعقيم المنطقة وقص الجلد الزائد مع تغطيته لمدة معينة لحين الشفاء (كما في باطن الكفين او خلف القدمين في نهاية العرقوب وهو نتيجة احتكاك الحذاء بمؤخرة القدم).

2. السحجات (الخدوش): وتنتج عن احتكاك الجلد بمنطقة خشنة فتحدث

تسلخات بالطبقة الخارجية للجلد مع حرقه خفيفة وقد يحدث بعض الرذاذ

الدموي الخفيف.

العلاج: تغسل وتعقم ويمكن تغطيتها بكريم معقم او شاش لاصق او تركها لتشفى وهي غير خطيرة.

3. البثور الجلدية: وهي ناتجة عن تلوث الأدوات الرياضية بالجراثيم نتيجة عدم توفر عامل النظافة او استخدام أدوات الغير وتحدث هذه الحالة لدى المصارعين ولاعبي الجمناستك وغيرها.

العلاج: تعالج بالعقاقير الخاصة بالجلد مع استشارة طبيب الجلدية.

4. الفطريات: ومنها فطريات القدم وطيأت الجلد وتحدث نتيجة التعرق والاحتكاك مع عدم توفر عامل النظافة، ان الفطريات تحتاج الى الرطوبة والحرارة والظلام لتتكاثر لذا يجب على الرياضي ان يهتم بنظافة القدمين وجفافها ونظافة الجوارب والحذاء والقدمين والملابس الملامسة للجسم وتكون قطنية النسيج للمساعدة بالامتصاص.

العلاج: يكون العلاج عن طريق غسل المناطق المصابة بالصابون الطبي مع التجفيف واستخدام مضادات الحساسية والفطريات مع استشارة طبيب الجلدية للتشخيص السليم والمعالجة الناجحة.

5. الكدمة الجلدية: هي عبارة عن تعرض الجلد الى صدمة خارجية مما يحدث ضغط على مناطق الجلد فينتج عنها ضغط او هرس في النسيج الجلدي حيث تتضرر الأوعية الدموية الشعرية والألياف العصبية فينتج عنها احمرار في الجلد او ورم وحسب شدة الاصابة.

العلاج: نستخدم التبريد اذا كانت الاصابة شديدة والا تترك لتشفى بنفسها ودون تدخل طبي.

6. التقرن الجلدي: ينتج عن احتكاك بعض اجزاء الجسم (الجلد) بطبقات صلبة او خشنة او احتكاك بقايا الفقاعات الجلدية التي تم شفاؤها تماماً فتتكتل الخلايا الميتة وتنضغط وتسبب تقرن الجلد.

العلاج: يتم ترطيب او نقع الجلد للمنطقة المصابة بالماء الدافئ المملح لفترة دقائق ثم دلكها بمواد خشنة ثم تجفف وتدهن بمادة مرطبة.

7. الاظفر الناشب: تحدث هذه الحالة في الأصبع الكبير للقدم حيث ضيق الحذاء واصطدام مقدمته بالاظفر الكبير يحدث انضغاط الاظفر وانقلاب الجلد باتجاه الاظفر مما يصعب على الشخص قص الاظفر.

العلاج: نقع القدم في ماء دافئ مملح ثم يعقم الاصبع ويزال بواسطة القص واذا لم نتمكن من ذلك نلجأ الى التداخل الجراحي في صالة التضميد وتحت التخدير الموضعي.

8. المسمار الجلدي: يحدث نتيجة انضغاط الخلايا الميتة من أعلى الجلد الى الأسفل فيحدث ما يسمى بالمسمار الجلدي مدبب من الداخل وعريض من الخارج أي قاعدته للأعلى.

العلاج: يلصق حامض الأسبرين بنسبة 18% على مكان المسمار وذلك بعد نقيه بالماء الفاتر المملح وتنظيفه وتنشيفه جيداً ويمكن استخدام لصقات دائرية الشكل تحتوي على مواد مزيله للمسمار الجلدي متوفرة في الصيدليات الطبية.

وهناك إصابة مهمة للجلد كثيرة الحدوث للرياضيين وغير الرياضيين وهي:

9. الجروح: وهي عبارة عن حدوث تلف في طبقات الجلد والانسجة الرخوة نتيجة تعرضها الى شدة خارجية فينفتح الجلد وينزف خارجاً.

انواع الجروح:

أ- **الجرح القطعي:** يحدث نتيجة تعرض المنطقة الى الة حادة كالسكين او الموس وغيرها فتتباعد حافتي الجلد وتكون هاتين الحافتين منتزمتين وينزف منهما الدم وحسب العمق وتلف الاوعية الدموية.
العلاج: التنظيف والتطهير وتقريب حافتي الجرح بالضماد واللف واذا كان الجرح بليغاً يخيط طبياً بعدة غرزات.

ب- **الجرح النافذ:** وهو تعرض الجلد الى الة مدببة كالشيش او الدبوس او الابرة او عضة حيوان او انسان قد تصل بعض الادوات الى عمق بعيد في الجسم وخاصة الاحشاء مما تسبب خطورة على الجسم وخاصة الاطلاقات النارية.

العلاج: في معظم الحالات وخاصة الاصابات العميقة يجب مراجعة المستشفى فوراً بعد غلق الجرح بالضماد الطبي المعقم.

ج- **الجروح الرضية او الهرسية:** وهي عبارة عن تعرض الجسم (الجلد والانسجة الرخوة) الى الاصتدام بجسم غير نظامي (غير منتظم الشكل) مما يؤدي الى تلف الجلد وتمزقة تمزقاً غير منتظم وحسب شكل الالة او الجسم الصادم وفي هذه الحالة يكون للجرح حافات غير منتظمة.

العلاج: الشكل الغير منتظم للجرح يستوجب تقريبه بالضغط بالاربطة او قد يحتاج الى عدة غرزات طبية للسيطرة على الجرح.

مضاعفات الجروح:

هناك مضاعفات كثيرة للجروح وقد تكون قسماً منها خطيرة تستدعي تدخلاً طبياً ومنها:

1. حدوث تلوث للجرح تستوجب تناول أدوية المضادات الحيوية.
2. حدوث نزف كبير مما يؤدي إلى فقدان كميات من الدم.
3. قد يؤدي النزف الشديد إلى هبوط في الدورة الدموية (هبوط ضغط الدم والنبض ودرجة الحرارة) مما يؤدي إلى حدوث الصدمة (الانغماء).

النزف الدموي:

وهو عبارة عن حدوث تمزقات في الأوعية الدموية (وحسب الشدة) مما يؤدي إلى خروج أو سريان الدم إلى خارج الجسم أو داخله.

أنواع النزف الدموي:

1. **نزف داخلي:** وهو ما يطلق عليه بالكدمات للجلد أو العضلة أو نزف داخل احشاء الجسم والذي يكون خطراً على الإنسان.
2. **نزف خارجي:** وهو خروج الدم خارج الجسم ويكون إما شعيري أو شرياني أو وريدي فالنزف الشعيري يكون قليلاً في حجمه والنزف الشرياني يكون متدفقاً مع ضربات القلب ولونه أحمر قاني أما النزف الوريدي فيكون مناسباً وذو لون أحمر قاتم لاحتوائه على CO₂.

أخطار النزف الدموي كما مبين سابقاً:

1. فقدان كميات من الدم.

2. هبوط في الضغط الدموي.

3. هبوط النبض.

4. هبوط في درجة الحرارة العامة للجسم.

5. حدوث صدمة.

الصدمة:

فهي ناتج عن تعرض الجسم الى شدة خارجية كالنزف او الضربة المفاجئة او حتى الحالة النفسية فيحدث اصفرار بالوجه نتيجة هبوط ضغط الدم والنبض والحرارة فيغمى على المصاب.

العلاج: الإسعافات الأولية الذي تبدأ بملاحظة التنفس واستخدام التنفس الاصطناعي عند الحاجة ثم معالجة الجرح او الصدمة ثم التدفئة والتهديئة مع التدليك المسحي العميق للمساعدة بتسخين الجسم (الاطراف العليا والسفلى خاصة) ثم نقوم بإعطائه السوائل الساخنة.

ثانياً/ أصابات الاوعية الدموية

وهي من الاصابات قليلة الحدوث وتكون بعد تعرض الجسم الى شدة خارجية او ضغط او ارهاق بدني ينتج عنه توسع الاوعية الدموية وزيادة تشنجاتها.

انواعها:

1. تشنجات او تقلص الشرايين في الاطراف العليا او السفلى نتيجة الجهد العالي المبذول وضغط التمرين مما يؤدي الى حدوث الم في المناطق نتيجة شحة الدم. **وعلاجها** الراحة مع اجراء التدليك اليدوي.
2. الشحه الدموية (قصور الدم) (الجفّه) : يحدث شحه في كمية الدماء الواردة لبعض أجزاء الجسم نتيجة الاحتكاك والضغط المستمر على بعض أجزاء الجسم وخاصة وجه الكفين في التمرينات على جهاز العقلة والحلق والحصان والمتوازي. **وعلاجها** الراحة والتدليك.
3. الوذمة او (البقعة الحمراء – الزرقاء) تحت الجلد حيث تحدث نتيجة صدمة او جهد عالي وضغط التمرين. **وعلاجها** بتبريد المنطقة.
4. الدوالي: وهي عبارة عن فشل صمامات الأوردة بإرجاع الدم الوريدي مما يحدث بعض الركود للدم في الأوردة حيث تظهر للعيان وبلون ازرق وريدي وتصاب بها عضلة الساق على الأغلب وتكمن في خطورتها حيث قد يتجلط الدم مما يحدث خطورة على الصحة. **وعلاجها** لبس الرباط النسيجي المطاطي الدائري (الكيترات) للمساعدة بالضغط عليها مع التدليك اليدوي والبرودة او

التسخين (والمصابين من الرياضيين هم عموماً من العدائين للمسافات الطويلة).

ثالثاً/ إصابات الجهاز العضلي

العضلة: هي مجموعة من الألياف المتشابهة والمرنة التي تكون شكل العضلة ولها كيس يحفظها ونهايتين أحدهما منشأ والأخرى مدغم فعند الحركة ينسحب المدغم باتجاه وسط العضلة ليحدث التقلص العضلي وهناك ثلاثة أنواع من التقلص كالتقلص المركزي حيث يقصر الطول وتتضخم من الوسط ثم التقلص الثابت الشد حيث تبقى العضلة بنفس الطول دون حركة ثم التقلص المختلط.

- أشكال العضلة: تتكون العضلة من عدة أشكال فمنها الريشية والمتعددة الريش والاسطوانية والمتوازية الألياف وغيرها.
- أنواع العضلات: العضلات الملساء اللاإرادية كعضلات الجهاز الهضمي والبولي والعضلات المخططة الإرادية التي تحرك الجسم وبنوعين من الألياف البيضاء سريعة التقلص والداكنة (الحمراء) التي تحفظ الجسم بتقلصاته المستمرة والطويلة كعضلات الجذع الخلفية وثم العضلة القلبية.

إصابات العضلات:

1) كدمة العضلة:

وهي عبارة عن تعرض العضلة الى شدة خارجية مما يحدث تلف في الجلد والأوعية الدموية والنسيج العضلي.

اعراضها:

- حدوث نزف داخلي وحسب شدة الصدمة.

- الشعور بالألم والوخز والخدر.
- حدوث ورم نتيجة انسكاب الدم ومصل الدم.
- قد تتغير درجة الحرارة موضعياً.

العلاج:

استخدام طريقة RICE بالراحة والتبريد والربط والرفع ثم بعد الشفاء تحتاج الى تأهيل كاستخدام الأشعة تحت الحمراء او القصيرة او الصوتية ثم الكمادات الساخنة والتدليك اليدوي وتحت الاشراف الطبي.

(2) التشنج العضلي :

وهو عبارة عن تقلص العضلة تقلص مفاجئ وشديد ومؤلم، يحدث هذا نتيجة ردود أفعال عصبية لا إرادية، ونتيجة الإجهاد او عدم الإحماء او حركة مفاجئة وقد يستمر لفترة ثوان او فترات زمنية طويلة وحسب نوعه وموقعه.

الاسباب:

- 1- عدم الإحماء الكافي او غير الجيد.
- 2- تعرض العضلة الى برودة مفاجئة او حرارة مفاجئة.
- 3- تغير حامضية او قاعدية الدم PH7 (زيادة حامض اللاكتيك).
- 4- سوء الحالة النفسية للاعب (تشنجات عصبية).
- 5- سوء التغذية ونقص بعض الأملاح المعدنية (الكالسيوم او الصوديوم).

- 6- نقص كمية الاوكسجين في خلايا العضلة نتيجة إرهاقها وعدم إعطاء الراحة الايجابية.
- 7- ارتداء الأحذية غير المناسبة وكذلك الكعب العالي.
- 8- وجود تشوهات في قوس القدم.
- 9- القيام بحركات غير معتادة.
- 10- قلة التدريب ونقص في اللياقة البدنية.
- 11- ترك التمرين لفترة طويلة.
- 12- القيام بحركات خاطئة وغير فنية.
- 13- عدم حدوث تقلص في بعض الأنسجة.

الوقاية:

هي ملاحظة الأسباب التي أدت الى حدوث التشنجات العضلية والعمل على معالجتها وتجنبها.

العلاج:

- 1- إيقاف اللاعب عن اللعب فوراً.
- 2- اذا حدث التشنج والعضلة ساخنة تترك لفترة قصيرة لحين برودتها ثم يبدأ التدليك اليدوي، وهناك عدة طرق لفتح التشنج العضلي فوراً:
 - أ- وخز العضلة المجاورة للعضلة المتشنجة.
 - ب- خداع العضلة المتشنجة وذلك بثني العضلة الى جهة التشنج كي ترتخي قليلاً ثم فتحها بخفة وعكس وضع التشنج.

ج- في حالة تشنج القدم يمكن الضغط على وسط عضلة الساق مع محاولة سحب القدم باتجاه الساق.

د- في حالة تشنج الطرف السفلي وخاصة أثناء السباحة فيتطلب ثني الساق باتجاه الفخذ ثم فتحه بصورة سريعة ومفاجئة.

تكملة العلاج: قد تحتاج العضلة الى تأهيل ومنها:

- التدليك اليدوي.

- الأشعة تحت الحمراء او الأشعة القصيرة او فوق الصوتية.

- اجراء التمارين البدنية مع المقاومة.

(3) التمزق العضلي

التمزق العضلي: هو عبارة عن تعرض العضلة وملحقاتها الى تلف وحسب الشدة مما يؤدي الى تأثير مباشر على حركة العضلة وتقلصها.

انواع التمزق العضلي:

1- تمزق عضلي بسيط: حيث تتلف قسم بسيط من الالياف العضلية نتيجة جهد

عضلي او صدمة ولا يؤثر على عملها ويتم الشفاء بفترة قصيرة وبدون مضاعفات.

2- التمزق العضلي المتوسط: حيث تتلف اعداد كبيرة من الالياف العضلية مما

تؤثر على حركتها والشعور بالالم ولكن تستمر العضلة بالحركة والتقلص.

3- التمزق الكلي (الشديد): حيث يحدث تلف كبير في معظم الالياف العضلية

وخاصة في وسطها والاورتار وخاصة وتر الاندغام حيث قد ينفصل عن

المدغم ايضاً ساحباً جزء من العظم وبهذا تتوقف العضلة عن العمل والتقلص.

ان التلف بصورة عامة قد يحدث لجسم العضلة في أي مكان ثم غلاف العضلة والاورتار العضلية المنشأ والمدغم خاصةً.

اسباب التمزق العضلي:

- 1- استعمال خاطئ للعضلة (بذل جهد كبير اكبر مما تتحمل العضلة وبسرعة كبيرة).
- 2- الإحماء غير الجيد حيث تبقى بعض الأنسجة العضلية غير نشطة.
- 3- التغير المفاجئ لدرجات الحرارة مع القيام بحركات مفاجئة.
- 4- تعرض العضلة الى شدة خارجية او صدمة مباشرة وشديدة.
- 5- عدم التوافق بين المجاميع العضلية المتجانسة والمتضادة أثناء التقلص والانبساط.
- 6- قلة مرونة العضلة مع ضعف اللياقة البدنية.
- 7- تجمع الفضلات بالعضلة وبعد الإجهاد الشديد مع عدم إعطاء راحة ايجابية.
- 8- الشفاء غير التام لإصابة سابقة.
- 9- لربما خلل في التغذية مع نقص بعض الفيتامينات والمعادن والأملاح والماء.

أعراض التمزق العضلي:

- 1- ألم في مكان الإصابة وشدته تتناسب طردياً مع شدة الإصابة مع شعور بالمبرح كالجرح الذي يدخله ملح او حامض.

- 2- حدوث ورم مباشر او بعد فترة نتيجة تدفق الدم والسوائل.
- 3- فقدان الحركة جزئيا او كليا.
- 4- تشوه شكل العضلة (ظهور تضاريس في العضلة تحذب تقعر...الخ)
- 5- تغير درجة حرارة الجزء المصاب موضعيا وقد تؤدي الاصابة الى التهاب في العضلة مع ارتفاع درجة حرارة الجسم.
- 6- تغير لون العضلة المصابة من الأحمر ثم الأزرق ثم الأصفر عند الشفاء.

الإسعافات الأولية:

- 1- إيقاف اللاعب المصاب عن اللعب فوراً مع الراحة التامة.
- 2- بعد التشخيص تبريد العضلة بالماء الثلج او جريش الثلج او استخدام ائيل كلورايد (بخاخ) للتبريد وتسكين الألم والسيطرة على النزف والورم لمدة (20-30 دقيقة) متقطعة خاصة اليوم الاول.
- 3- ضغط المنطقة المصابة بالرباط النسيجي المطاطي لتقريب أنسجتها.
- 4- رفع المنطقة المصابة عن مستوى القلب للسيطرة على النزف.
- 5- إعطاء المسكنات الخاصة بالألم.

اما العلاج الطبي:

1. بعد مرور 48 ساعة تعطى الأشعة تحت الحمراء مع التدليك اليدوي المسحي السطحي ثم العميق بعد عدة أيام.
2. إعطاء الموجات فوق الصوتية او القصيرة وحسب الموقع.

3. الاستمرار بالتدليك اليدوي العميق.

4. إعطاء تمارين بالتدرج للمساعدة بشفاء العضلة ورجوعها الى وضعها الطبيعي مع زيادة الشدة.

وتقيم حالة المصاب بإعطاء تمارين او جهد خاص للتأكد من الشفاء التام.

المضاعفات:

قد تحدث تليفات بالعضلة او التعضرف نتيجة تجمع الدماء او حدوث التصاقات نسيجية وقد تحتاج الى تداخل جراحي أحيانا وقد تحتاج العضلة الى خياطة طبية نتيجة انفصالها.

من الصعب تخيل الحياة بدون وجود الإسعافات الأولية فعلي الرغم من إنهاء إجراءات مؤقتة إلا إن لها أهمية كبيرة في إبقاء مصاب على قيد الحياة، فهي تنقذ حياة العديد من الأشخاص قبل إن يتفاقم الموضوع.

وبدون الإسعافات اللازمة والعناية بالشخص المصاب يمكن إن يؤدي ذلك إلى الوفاة فمن منا لم يتعرض لحدثه أو أصابه في المنزل أو في الشارع أو في العمل أو في إي مكان، وكان بحاجة إلى إسعافات أوليه.

يحتاج الكثير منا في حياته اليومية إلى الإسعافات الأولية كونها من طرق النجاة لبعض الأشخاص الذي يتعرضون لحوادث أو إصابات أو نوبات مفاجئة، حيث يكون الإنسان حينها بحاجة إلى من يسعفه للتغلب على الأزمة المرضية التي يمر بها. ولا

شك أن الطرق الإسعافية تختلف على حسب الإصابة وعمر المصاب أيضاً، وذلك ما
تعريف الإسعافات الأولية:

هي عبارة عن الخطوات الأولية أو المساعدات الأولية لتعرض الشخص لحادثه أو إصابة طارئة وذلك حتى نقل إلى المستشفى والطبيب المختص لفحصه ومعرفة حالته. والإسعافات الأولية تساعد في تفاقم أو تخفيف الموضوع وهذا يرجع إلى نوع الإسعافات المقدمة للمصاب ومدى درية المسعف من عدمه وغيرها من مبادئ وأساسيات لا بد إن يكون لمسعف على علم بها من اجل إنقاذ الموقف.

أهمية الإسعافات الأولية:

العمل على تخفيف تعب المصاب لحين وصوله إلى المستشفى وذلك من إعطاءها المسكنات.

العمل على الوصول بالمصاب إلى أعلى مراحل النجاة من الموت. وذلك من خلال قيامها بوقف النزيف، القيام بعد الصدمات والطرق المختلفة لفتح مجري التنفس، إعادة المصاب إلى وعيه في حالة ما إذا كان فاقد للوعي. تعمل على عدم تفاقم إصابة المريض وذلك من خلال قيامها بإعطائها خافض للحرارة، وتنظيف جروحه.

الحفاظ على صحة المصابين ومساعدتهم على تخطي الآلام التي يشعرون بها لحين اتخاذ الإجراءات الضرورية لهم. الإسعافات الأولية مؤقتة إلا أنها ضرورية جداً. أساسيات الإسعافات الأولية الحرص على إسعاف المصاب بكافة الطرق، واعتبره لم يمت والعمل على إبقائه على قيد الحياة باستخدام كافة السبل الممكنة.

الحرص على إنعاش قلب المصاب، وتسلك مجري التنفس وذلك من خلال أجهزة التنفس الصناعي.

تدوين جميع المعلومات المتعلقة بالمصاب والإصابة وكيف تمت وتاريخ المصاب مع المرض وغيرها من معلومات قد تساعد الطبيب المختص في تشخيص الحالة مبكرًا. العمل على راحة المصاب بكافة الطرق، وتهدئته قدر الإمكان.

الاهتمام بالشخص المصاب اهتمام كبير حتى يصل إلى المستشفى وعمل الإجراءات الأمانة.

العمل على إبعاد المصاب من مكان الإصابة حتى لا يوتر بالسلب على صحته. توفير كافة سبل النقل المريح للمريض وعدم إزعاجه.

من هو المسعف:

هو الشخص الذي يقوم بعمل الإسعافات الأولية، ولكنه يجب إن يكون مدرب وذو كفاءة عليه من اجل عمل اللازم بشكل سليم، ويمنع وفاة الحالة المصاب.

من أهم ما يجب توفره في المسعف الاتي:

سرعة البديهة وسرعة التصرف واختيار طرق الإسعاف الصحيحة.

التدريب والخبرة وان يكون التدريب على يد متخصصين في هذا المجال.

الأمانة والحفاظ على كافة ما يتعلق بالمصاب من معلومات.

إن يكون هادي الأعصاب، لا ينفعل، ولا يتوتر، ولا يكون لديه أي أنواع من الفوبيا الخاصة برؤية الدم وما إلى ذلك. إن يكون على درجة عالية من المعرفة بالمعلومات

الطبية التي تمكنه من معرفة ما إذا كانت أعضاء جسم المصاب تعمل أم يوجد منها معطل، وان يعرف ما إذا كان المصاب لديه نزيف داخلي أو لا.

كيف يتصرف المسعف:

في البداية يحرص لمسعف على إن يكون محيط المصاب خالي حتى يتمكن من إسعافه.

التأكد من انه يتنفس وفي حالة توقف التنفس عليه بإسعافه من خلال أجهزة التنفس الصناعي التي يجب انه تكون عربية الإسعاف مزوده بها، في حالة حدوث أصابه جنائية يقوم باستجواب المصاب واستدعي الشرطة.

في حالة توقف القلب: يجب على المسعف اتخاذ التدبير الأزرمة من اجل إنعاش القلب. وفي حالة توقف التنفس: استخدم التنفس الصناعي من اجل جعل المصاب قادر على التنفس.

في حالة النزيف: يجب على المسعف إيقاف النزيف. في حالة الكسر: وضع الجزء المكسور في جبيرة مؤقتة لحين الذهاب إلى المستشفى وعمل الإجراءات اللازمة. مراحل الإسعافات الأولية تمر الإسعافات الأولية:

المرحلة الأولى وهي تعتب من أهم المراحل تعرف ب Abc وفي هذه المرحلة لابد من التأكد من إن المصاب يتنفس والقلب والرئة تعمل، وان الأكسجين يصل إلى جميع أجزاء المخ وإذا وجد إي من هؤلاء معطل فلا بد من اتخاذ الإجراءات اللازمة. المرحلة الثانية في هذه المرحلة يتأكد المسعف من عدم وجود كسر أو كدمات ويقوم بتنظيف وتطهير الجروح، التأكد من عدم وجود نزيف.

المرحلة الثالثة في هذه المرحلة تسمى مرحلة الشفاء وفيها يقوم المسعف بإعطائه المسكنات والعمل على تهدئة قلق وخوف المصاب لحين وصوله إلى المستشفى وعمل الإجراءات اللازمة.

ملاحظات: لا بد إن يتوفر في كل منزل صندوق يسمى بصندوق الإسعافات الأولية ويحتوي هذا الصندوق على (شاش، وضامادات، ومطهرات، قفازات معقمة، مراهم مضاد حيوي، ومراهم للحروق).

أدوية مسكنه تستخدم في حالات الطوارئ وغيرها من الأدوات التي تستخدم في إسعاف أي جرح أو كسر يمكن إن يحدث لأحد أعضاء الأسرة فجأة.

الحرص على تجديد محتويات هذا الصندوق باستمرار، ولا بد من إن يكون على الأقل واحد في العائلة على دراية ببعض الإسعافات الأولية التي يمكن استخدامها من أجل إسعاف من يتعرض لأي حادث طارئ.

الاحتفاظ بأرقام الإسعاف أو طوارئ أي مستشفى قريبة من أجل الاتصال بها عند الحاجة وإنقاذ الموقف.

أنواع الإسعافات الأولية هناك عدة أنواع للإسعافات الأولية وهي تختلف حسب نوع الإصابة وحسب سن المصاب، فهناك إسعافات أولية خاصة بالكسور.

وإسعافات خاصة بالغيوبة وأخري للنزيف، أو الحروق، السكتات القلبية.

السكتات الدماغية، ضيق التنفس، ارتفاع ضغط الدم. إسعافات لانخفاض أو الارتفاع الشديد في درجة الحرارة.

حيث إن لكل إصابة مجموعة من الإسعافات الخاصة بها يجب على المسعف معرفته حتى يستطيع التعامل مع الموقف.

أيضًا تختلف الإسعافات الأولية حسب سن الشخص المصاب فالإسعافات الأولية الخاصة بالطفل.

والطرق المتبعة تختلف عن الإسعافات الأولية التي يتلقاها شاب تختلف عن الإسعافات الأولية المقدمة لرجل مسن.

ننصح بأن يقوم الجميع بأخذ الدورات التوعوية التي تفيدك في تعلم الإسعافات الأولية التي تمكنك من إسعاف الوضع لحين وصل سيارة الإسعاف المجهزة.

فمثلًا في حالة تعرض أحد الأشخاص لضربة شمس فيمكنك إسعافه بجعله مستلقي على الأرض، ورفع إقدامه.

واستخدم الكمادات الباردة من أجل خفض درجة حرارة جسم المصاب وأعطاه السوائل من أجل أن تتحسن حالته وفي حاله عدم الاستجابة يتم الاتصال بالإسعاف مباشرة.

في حالة الإصابة بالحرق: يمكنك وضع الجزء المصاب تحت الماء المعتدل لمدته عشر دقائق ثم تركه يجف، واستخدام المراهم الخاصة بالحرق وبعدها يتم لف الجزء المصاب بلفائف غير لاصقه، ويجب عدم استخدام الثلج في حالة الحريق وذلك لأنه يسبب الكثير من الأضرار.