

فصل ۴

خون ریزی، پانسمان و بانداژ

آن روز سر کلاس کمک‌های اولیه، نه از پرفسور دادرس فبری بود و نه از مبصر کلاس. وقتی هم کلاس بی معلم باشد، چه اتفاقی می‌افتد؟ به جان خودم اتفاق خاصی نمی‌افتد، فقط بچه‌ها کلاس را روی سرشان می‌گذارند.



گویا قرار بود بعد از کلاس بروند فوتبال بازی کنند. فوش به حال شان؛ چون فوتبال ورزش پرتحرکی است و خیلی هیجان دارد. البته یادم نبود بگویم قرار است فوتبال دستی بازی کنند.

یکی از بچه‌ها: کی قرار است فوتبال دستی بازی کند؟ ما؟

یکی دیگر از بچه‌ها: نه بابا، کی حال فوتبال دستی دارد، خدا

کامپیوتر را حفظ کند با بازی‌های جذاب‌ش. منظورم فیفا

و فوتبال گروهیه. بابام می‌گوید

فوتبال و والیبال و این ورزش‌ها

ظرفناک هستند و اگر دست

و پایت بشکند از درس عقب

می‌افتی. بازی کامپیوتری

نه خطر دارد و نه جای‌مان

می‌شکند.

یادم رفت بگویم کسی که این

صرف را زد، صد و بیست کیلو وزنش

بود و داشت از پرفوری می‌ترکید.



— برپا!

— بفرمایید. خواهش می‌کنم.

پرفسور تشریف آوردند. بچه‌ها ساکت و مؤدب از جا بلند شدند و بعد نشستند.

پرفسور دادرش با سرفه‌ای تک‌ضرب صدایش را صاف کرد: «خب، درس امروز چیه؟»

مبصر کلاس: همین‌که وقتی یک جایی تون زخم می‌شه یه چیزی می‌بندید روش.

پرفسور دادرش: آها! پانسمان، پله پانسمان، پانسمان کردن هم جزو کمک‌های اولیه‌ای است که یک امدادگر می‌تواند انجام دهد.

مبصر کلاس: به نظرم که کار بیهوده و زشتی است.

پرفسور دادرش: چی؟!... چرا کار بیهوده و زشتی است؟

مبصر کلاس: به‌خاطر این‌که اولاً خوب نیست و آدم باید بازی‌های سالم و سازنده بکنه. دوماً وقتی جایی از بدنمان زخم شد خودش خوب می‌شود، یا اگر دستمان شکست، خودش جوش می‌خورد، ما چرا باید در کار طبیعت دخالت کنیم؟ اگر یکی بیاید در کار شما دخالت کند خوشتان می‌آید؟

پرفسور دادرش: ای بابا! چرا صرف می‌زنی جانم؟ در حادثه‌های طبیعی و یا اتفاق‌هایی که برایمان رخ می‌دهد، بدنمان دچار آسیب‌هایی می‌شود که اگر به آن رسیدگی نکنیم، اتفاق‌های بدتری به دنبال دارد و یک وقت فدای نکرده باعث مرگ می‌شود. به هر حال امروز می‌فواهیم درباره‌ی خون ریزی، پانسمان و بانداز صرف بنزیم.

خب، همه‌ی ما می‌دانیم که از دست دادن خون خیلی خطرناک است و باید هر چه سریع‌تر کنترل شود. همه می‌دانیم که اگر مصدوم خون زیادی از دست دهد وضعیتی به نام شوک به وجود می‌آید و هوشیاری از بین می‌رود. خون ریزی در اثر زخم به وجود می‌آید و باید کاری کرد که خون ریزی بند بیاید.

یادمان باشد...

زخم چیست؟

هرگونه صدمه به بافت نرم را زخم می گویند. بافت های نرم در بدن شامل پوست، عضلات، رگ های خونی و اعصاب است.

انواع زخم:

۱. **زخم باز:** زخمی که در آن لایه های بیرونی پوست آسیب می بینند و خون ریزی از آن مشاهده می شود؛ مانند: بریدگی و خراشیدگی



• خراشیدگی



• بریدگی

۲. **زخم بسته:** زخمی که در آن لایه های درونی پوست آسیب دیده و لایه های بیرونی سالم هستند.

در این نوع زخم خون ریزی، داخلی است؛ مانند: کوفتگی. در کوفتگی به دلیل ضربه، مویرگ های زیر پوست پاره شده و خون به درون بافت ها راه یافته و خون مردگی رخ می دهد. کوفتگی در واقع یک زخم بسته است؛ چون خون با بیرون تماس ندارد اما سایر انواع زخم، زخم باز هستند. در زخم های باز خطر عفونت بیشتر است.

اقدامات لازم در برخورد با کوفتگی:

عضو آسیب دیده را بالا نگه دارید. روی عضو کمپرس سرد گذاشته و آن را با بانداژ فشاری، حداقل ۵ دقیقه نگه دارید؛ این کار باعث می شود خون رسانی به عضو کمتر شده و تورم آن نیز کمتر شود.

انواع خون ریزی با توجه به کانون خون ریزی

الف) خون ریزی خارجی

ب) خون ریزی داخلی

انواع خون ریزی با توجه به منشأ خون ریزی

سه نوع خون ریزی وجود دارد که نام هر یک، از نوع رگ های خونی آسیب دیده مشتق شده: سرخرگی (شریانی)، سیاهرگی (وریدی) و مویرگی.

در هر جراحتهی خون ریزی مویرگی همیشه وجود دارد. در بعضی از جراحتهای خون ریزی ترکیبی از انواع مختلف (سرخرگی، سیاهرگی و مویرگی) است.

۱. **خون ریزی سرخرگی (شریانی):** در حالت عادی خونی که در شریان ها جریان دارد کاملاً اکسیژن دار و رنگ آن قرمز روشن است. این خون مستقیماً از قلب می آید و به این جهت دارای فشار است و اغلب همراه با تپش قلب به بیرون از زخم می جهد.

۲. **خون ریزی سیاهرگی (وریدی):** در حالت طبیعی رنگ خونی که در وریدها جریان دارد قرمز تیره است، چون اکسیژن کمتری دارد. جریان خون سیاهرگ ها فشار کمتری نسبت به خون شریان ها دارد و از زخم به بیرون نمی جهد. با این وجود، اگر یک سیاهرگ اصلی

بریده شود خون فراوانی به بیرون جاری می‌شود.

۳. **خون ریزی مویرگی:** مویرگ‌ها دارای هر دو خون شریانی و وریدی هستند. خون ریزی مویرگی معمول‌ترین نوع خون ریزی است و در هر زخمی وجود دارد. در این نوع خون ریزی (که بر اثر جراحتهای جزئی ایجاد می‌شود)، خون از زخم به آرامی به بیرون تراوش می‌کند. معمولاً پس از مدتی خون لخته می‌شود و خون ریزی بند می‌آید. (در مواردی جهت قطع خون ریزی مویرگی لازم است که امدادگر حدود ۵ دقیقه محل خون ریزی را فشار دهد).

فراموش نکنید

خون ریزی سرخرگی از همه وخیم‌تر است و باید اول به درمان آن پرداخت.

راه‌های کنترل خون ریزی خارجی

۱. فشار مستقیم

سریع‌ترین و مؤثرترین راه متوقف کردن خون ریزی خارجی در محل حادثه وارد آوردن فشار مستقیم به زخم در حال خون ریزی است. فشار مستقیم به دو طریق اعمال می‌شود:

- **فشار مستقیم با دست:** هنگام خون ریزی شدید، باید روی زخم را محکم فشار دهید تا خون ریزی متوقف شود. برای جلوگیری از انتقال برخی بیماری‌ها، سعی کنید از تماس مستقیم با خون و ترشحات بدن مصدوم پرهیز کنید. برای این کار می‌توانید از پارچه‌ی تمیز یا حتی دست خود مصدوم برای فشار دادن روی محل خون ریزی

استفاده کنید. فشار نباید بیشتر از حد لازم، برای توقف خون ریزی باشد.



فراموش نکنید

خون ریزی عبارت است از پارگی رگ‌های خونی بدن که باعث می‌شود خون از داخل دستگاه گردش خون به خارج آن راه یابد.

در صورتی که خون ریزی خفیف به نظر می‌رسد آن را دست کم نگیرید؛ چون ممکن است قبلاً مقدار زیادی خون از دست رفته باشد. خون ریزی از یک رگ بزرگ (سرخرگ یا سیاهرگ) می‌تواند با از دست رفتن قسمت عمده‌ی حجم خون در ظرف چند دقیقه همراه باشد.

اصولاً فشار دستی (با پوشش استریل یا بدون آن) را باید تا زمان توقف خون ریزی از طریق ایجاد لخته (معمولاً ۱۰ تا ۱۵ دقیقه) حفظ کرد. هرگاه خون ریزی متوقف شد یا زمانی که مجبور به ترک مصدوم هستید باید از پانسمان فشاری زخم استفاده کنید.

فراموش نکنید

۱. نسبت به فشار مستقیم با دست تردید نکنید.
۲. نگران عفونی کردن زخم نباشید. جهت محافظت از خود، پوشیدن دستکش توصیه می‌شود.
۳. زمان ارزشمند را با جستجو به دنبال وسایل پانسمان هدر ندهید.
۴. فشار دست را حتی یک لحظه قطع نکنید. اعمال فشار باید یکنواخت و محکم باشد.

۲. استفاده از پانسمان

در این موارد چند تکه گاز را درست روی محل زخم قرار می‌دهیم. سپس باند را چند دور کامل روی قسمت مبتلا پیچیده و با چسب یا سنجاق قفلی محکم می‌کنیم.



۳. بالا آوردن اندام



بالا آوردن اندام به تنهایی تأثیر چندانی در کنترل خون‌ریزی خارجی ندارد؛ ولی باعث کاهش جریان خون عضو می‌شود. بنابراین پس از انجام پانسمان می‌توانید از این روش برای کم کردن خون‌ریزی استفاده کنید. اندام آسیب دیده را در موارد مشکوک به شکستگی، فرو رفتن جسم خارجی در آن یا در صورت احتمال شکستگی در ستون مهره‌ها نباید بالا آورد.

خون‌ریزی از بینی

این نوع خون‌ریزی معمولاً به دنبال پارگی رگ‌های خونی داخل بینی اتفاق می‌افتد که به علل مختلفی همچون: فشارخون بالا، خشکی مخاط (داخلی بینی)، فرو بردن جسم خارجی در بینی، ضربه به سر یا ضربه به بینی روی می‌دهد. گاهی به دنبال ضربه به سر و شکستگی جمجمه، خون با ظاهر خونابه‌ای و آبکی از بینی جاری می‌شود.

در خون ریزی بینی امکان دارد خون زیادی از بدن خارج شود. بلعیدن مقدار زیاد خون، باعث حالت تهوع و استفراغ شده یا خون وارد راه هوایی شده و مشکل تنفسی ایجاد کند.

اقدامات اولیه در خون ریزی بینی:

۱. مصدوم را بنشانید؛ به طوری که سرش کاملاً رو به جلو باشد، پوشش های تنگ دور گردن و سینه را شل کنید.
۲. به مصدوم توصیه کنید از راه دهان نفس بکشد، قسمت نرم بینی را با دو انگشت به هم فشار دهد. (وقتی مصدوم خسته شد، امدادگر این کار را انجام می دهد)



۳. استفاده از کمپرس سرد در قسمت فوقانی بینی برای کنترل خون ریزی می تواند مؤثر باشد.
۴. به مصدوم بگویید که خون داخل دهان را تَف کند.
۵. پس از ۱۰ دقیقه به او بگویید که به فشردن بینی خاتمه دهد، اگر خون ریزی بند نیامد مجدد به این کار ادامه دهد.

در حالی که سر مصدوم کاملاً رو به جلو قرار گرفته با ملایمت اطراف دهان و بینی مصدوم را تمیز کنید. برای این کار می توانید از یک تکه پنبه یا یک پارچه تمیز که آن را داخل آب ولرم نم دار کرده اید، استفاده کنید.

فراموش نکنید

از فرو کردن پنبه یا دستمال در بینی خودداری کنید زیرا باعث مسدود شدن راه بینی و برگشت خون به داخل معده یا راه های هوایی می شود.

وقتی خون بند آمد، از مصدوم بخواهید فعالیت جسمی زیادی نکند و به او توصیه کنید حداقل به مدت ۴ ساعت به بینی خود دست نزند؛ زیرا امکان خون ریزی مجدد در بینی مصدوم وجود دارد. اگر پس از ۳۰ دقیقه، خون ریزی همچنان ادامه یافت یا دوباره شروع شد از او بخواهید که به مرکز درمانی مراجعه کند.



پرفسور دادرش: به هر چیزی که روی زخم گذاشته می شود که جلوی ششش خون ریزی را بگیرد و از آلوده و کثیف شدن زخم جلوگیری کند، پانسمان گفته می شود. همه ی امدادگرها باید بتوانند در محل حادثه به طور موقت زخمی ها را پانسمان کنند؛ ولی برای یادگیری پانسمان باید وقتی سالم هستید روی دوستانتان تمرین کنید. مثل من که حالا روی آقای مبصر تمرین می کنم تا شما خوب ببینید.

یادمان باشد...

- برای پانسمان از گاز یا پارچه ی تمیز استفاده کنید.
- در صورت امکان، از دستکش یکبار مصرف استفاده کنید.
- پانسمان را به اندازه های مناسب استفاده کنید، طوری که روی زخم و اطرافش را بپوشاند.



- از دست زدن به سطح پانسمان که روی زخم قرار می گیرد، خودداری کنید.
- هرگز پانسمان را روی زخم نچرخانید.
- هرگز پانسمان را برندارید، حتی اگر خون از آن نشت کند، در عوض پانسمان بیشتری روی آن بگذارید.
- روی پانسمان را با یک باند بپوشانید و ببندید.



پرفسور دادرس: می‌رسیم به بانداژ یا زخم‌بندی.

مبصر کلاس: نمی‌شود به جای بانداژ ماساژ بدهید؟ آفه من پشتم درد می‌کند.

پرفسور دادرس: نه‌جانم. بگذارید برویم سر اصل مطلب. بانداژ در کار ما خیلی مهم است. ما از طریق بانداژ پانسمان را می‌بندیم و خون ریزی را کنترل می‌کنیم و اگر عضوی جابه‌جا شده باشد از حرکت آن جلوگیری می‌کنیم.

بعد، جعبه‌ی کمک‌های اولیه را باز کرد و گفت: «ما سه نوع باند داریم...»

مبصر کلاس حرفش را قطع کرد و گفت: «باند گلدار و باند ساده، درسته؟»

پرفسور دادرس: تغییر جانم. اشتباهه. ما سه نوع باند داریم. باند نواری، باند سه گوش (مثلثی) و باند کشی.

یادمان باشد...



سه نوع باند وجود دارد:

باند سه گوش (مثلثی): این نوع باند در حقیقت یک پارچه مربع شکل است که از قطر بریده شده باشد.



باند نواری: در اندازه های مختلفی وجود دارد و برای هر عضو باید از باند نواری مناسب آن استفاده کرد.



باند کشی: جهت ایجاد محدودیت حرکت در عضو و جلوگیری از تورم آن استفاده می شود.

عرض باند بر حسب سانتی متر	عضوی که باید بانداز شود
۲/۵	انگشت
۵	دست
۵-۶	بازو
۷/۵-۹	پا
۱۰-۱۵	تنه

نکات مهم در بانداژ

- هرگز مستقیماً روی زخم را بانداژ نکنید. بلکه ابتدا باید زخم را با پانسمان پوشاند، سپس بانداژ کرد. توجه کنید که پهنای باند باید به اندازه‌ای باشد که اطراف پانسمان را بپوشاند.
- هنگام بانداژ، مصدوم باید در حالت نشسته یا خوابیده باشد.
- قبل از شروع بانداژ، عضو آسیب دیده را در همان وضعیتی قرار دهید که می‌خواهید بانداژ را انجام دهید.
- باند را آنچنان محکم نبندید که در جریان خون عضو اختلال ایجاد کند. در صورت مشاهده علائم و نشانه‌هایی چون سرد، کبود یا بی‌رنگ شدن عضو آسیب دیده بلافاصله باند را باز کرده و دوباره ببندید.
- باند را آن قدر شل نبندید که خود به خود باز شود یا پانسمان را با خود جابه‌جا کند.
- مرتب بانداژ را چک کنید. اگر بر اثر ورم عضو آسیب دیده باند تنگ شده است، بلافاصله آن را باز کنید و دوباره ببندید.
- در صورتی که دست و پا آسیب دیده باشند بهتر است هنگام بانداژ سر انگشتان دست یا پا را بیرون بگذارید تا بتوانید گردش خون محل آسیب دیده را بررسی کنید. برای آنکه گردش خون انگشت را بررسی کنید، با انگشت روی ناخن را کمی فشار دهید و بلافاصله بردارید. اگر سفیدی یا کبودی زیر ناخن سریعاً به رنگ صورتی برگردد جریان خون انگشت مناسب است و اگر دیر، رنگ طبیعی خود را پیدا کرد

یا کماکان سفید یا کبود ماند یعنی جریان خون در محل آسیب دیده دچار اختلال شده است.



● هنگام بانداز دست یا پا، بانداژ را از قسمت باریک‌تر اندام شروع کنید تا هم باند باز نشود و هم جریان خون عضو دچار اختلال نشود.

● بعد از پایان بانداژ انتهای باند را با نوار چسب، سنجاق قفلی یا گره محکم کنید یا می‌توانید آن را لابه‌لای باند جا دهید به‌طوری که باز نشود. البته نباید گره طوری باشد که هنگام خوابیدن یا نشستن مصدوم زیر بدنش قرار بگیرد و باعث ناراحتی وی شود تا جایی که ممکن است از گره زدن روی عضو مجروح بپرهیزید.

● باند را محکم یا شل گره نزنید.

● هنگام عبور بانداژ از نواحی مانند زیر بغل یا کشاله‌ی ران همیشه محافظتی مانند یک بالشتک در محل قرار دهید، سپس باند را از روی آن عبور دهید تا مانع وارد آوردن فشار به محل و بریدگی پوست به وسیله‌ی لبه‌ی باند شود.

بانداز دست با استفاده از باند نواری:



۱. ابتدای باند را پشت دست و در قاعده‌ی انگشت شست قرار دهید.

۲. باند را دور مچ بپیچید و دوباره به پشت دست بیاورید و آن را به طرف قاعده‌ی انگشت کوچک برده به طوری که ابتدای باند را بپوشاند.



۳. باند را دو بار دور انگشتان بپیچید و به پشت انگشتان بیاورید.

۴. باند را به سمت مچ دست به بالا ببرید دور مچ دست بچرخانید و از پشت مچ به سمت قاعده‌ی انگشت کوچک ببرید.

۵. باند را به صورت هشت انگلیسی (8) دور دست و مچ بپیچانید.



۶. انتهای باند را پشت مچ با سنجاق قفلی یا چسب محکم کنید.

بانداز مچ پا با استفاده از باند کشی:

۱. باند را یک یا دو بار دور پا می پیچیم تا ثابت شود.



۲. باند را به طرف مچ پا برده و دور آن می پیچیم.



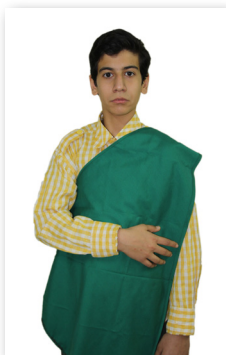
۳. باند را از زیر قوس کف پا به روی پا برده و به پیچیدن آن به تناوب دور مچ و کف پا ادامه می‌دهیم.



۴. پیچیدن باند را به شکل (8) لایه لایه ادامه داده و بست آن را ثابت می‌کنیم.

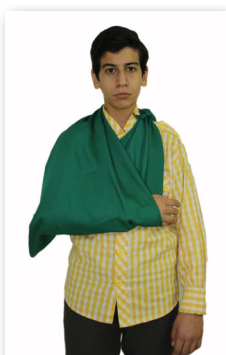


آویزان و ثابت کردن دست با استفاده از باند مثلثی:



۱. دست مصدوم را به گونه‌ای قرار دهید که با بازو زاویه‌ی قائمه بسازد.

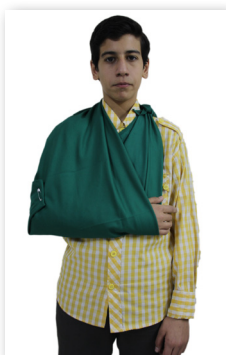
۲. باند مثلثی را به گونه‌ای روی بدن مصدوم بگذارید که قاعده‌ی آن روی دست سالم و رأس آن به طرف دست آسیب دیده باشد.



۳. گوشه‌ی پایینی باند را از زیر دست آسیب دیده به سمت بالا بیاورید.

۴. گوشه‌ی بالایی باند را از پشت گردن مصدوم عبور دهید.

۵. دو گوشه‌ی باند را در کنار گردن در سمتی که دست سالم قرار دارد گره بزنید.

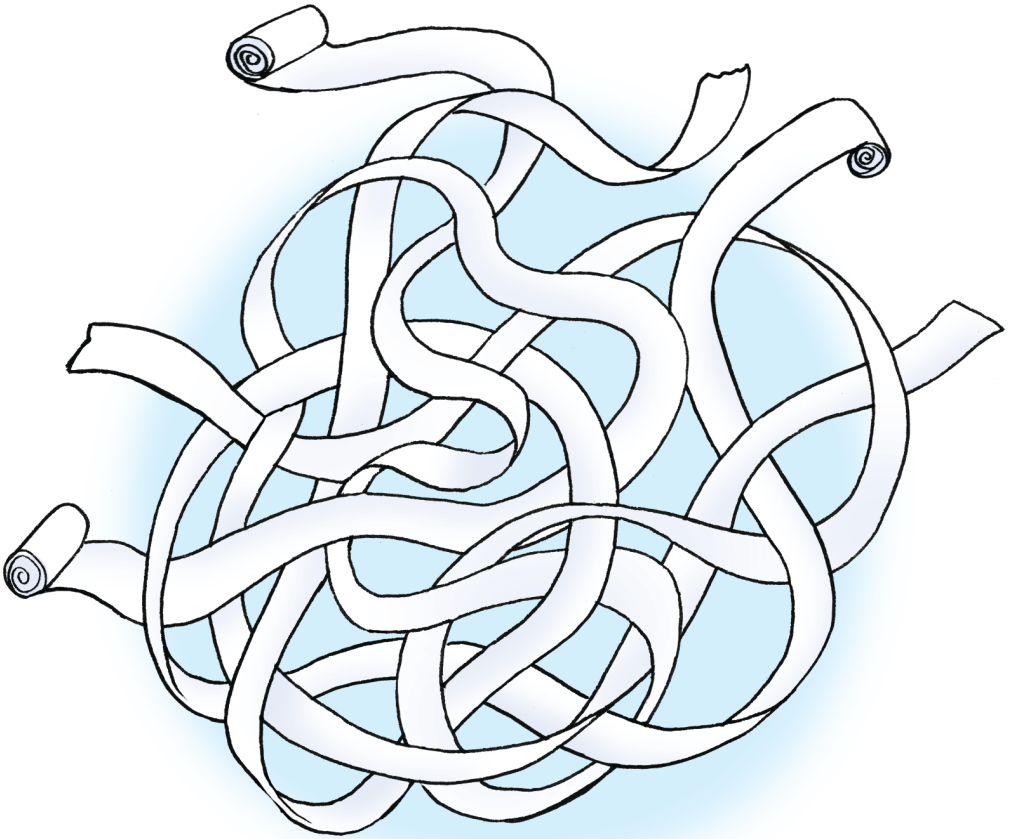


۶. کنار قاعده‌ی باند را در جلوی آرنج تا زده و با سنجاق قفلی مرتب کنید.

••• ماز بازی

مبصر کلاس، سر باندها را گم کرده و نمی‌داند کدام سر برای کدام باند است.

می‌توانی کمکش کنی؟



سؤالات:

۱. کبودی یا بی رنگ شدن قسمتی از عضو بانداژ شده، نشان دهنده چیست؟ چه کاری باید انجام بدهیم؟
- الف) جریان خون دچار مشکل شده و بعد از مدتی بهبود می یابد.
- ب) بانداژ صحیح است و تا بهبودی باید در همان وضعیت قرار بگیرد.
- ج) جریان خون دچار اختلال شده و باید عضو را گرم نگهداریم.
- د) جریان خون دچار مشکل شده و باید سریع باند عضو آسیب دیده را باز کرده و دوباره ببندیم.

۲. چه اندازه از زخم را باید با پانسمان بپوشانیم؟

- الف) تمام زخم
- ب) تمام زخم و اطراف آن
- ج) تمام زخم و عضو
- د) اگر از بانداژ استفاده می کنیم نیازی به پانسمان نیست.

یادداشت: 

