راهنمای تصویری برای مردم ایران

کمک فوری به مجروحان در بحران

جنگ، انقلاب، بلایا و حوادث غیرنظامیان



پیمان بخشایش

Mr Peyman Bakhshayesh · MD, PhD, MBA

تقدیم به پزشکان میهن‌دوست ایرانی

تقدیم به پزشکان میهن‌دوست ایرانی

این کتاب را به پزشکان میهن‌دوست ایرانی تقدیم می‌کنم؛ به آنان که در دشوارترین لحظه‌ها، دانش، شجاعت و مهربانی را در خدمت حفظ جان مردم قرار می‌دهند.

و به پرستاران، امدادگران و داوطلبانی که کنار مجروح می‌مانند و کرامت انسان را پاس می‌دارند.

مراقبت بر پایهٔ نیاز پزشکی، برای هر انسان، فارغ از عقیده و وابستگی.

پیمان بخشایش

نسخهٔ تصویری فارسی | ۱۲ اکتبر ۲۰۲۶
بر پایهٔ راهنمای پیشین نویسنده، با گردآوری و بازبینی تصاویر آموزشی.
تصاویر با کمک هوش مصنوعی تهیه شده‌اند؛ منابع علمی در پایان کتاب آمده‌اند.

این اثر، تألیف مستقل نویسنده است و نشان‌دهندهٔ تأیید سازمان‌های ذکرشده نیست.



پیمان بخشایش

MD, PhD, MBA

پیمان بخشایش، جراح مشاور تروما و ارتوپدی در بیمارستان‌های آموزشی لیدز و مدرس ارشد افتخاری دانشگاه لیدز است. او در آبادان زاده شده و در لیدز زندگی می‌کند. پس از تحصیل پزشکی در شیراز، آموزش تخصصی ارتوپدی را در سوئد و دوره‌های تکمیلی را در سوئد، آلمان و بریتانیا گذرانده است. دکترای پژوهشی او از مؤسسهٔ کارولینسکا دربارهٔ آسیب‌های حلقهٔ لگن است. فعالیت بالینی و پژوهشی‌اش بر آسیب‌های شدید، شکستگی‌های پیچیده، بازسازی اندام و بازگشت به زندگی پس از آسیب تمرکز دارد. او همچنین نویسنده و کنشگر مدنی در زمینهٔ آیندهٔ ایران، شهروندی برابر و آشتی ملی است.

زندگی‌نامه و نشان: وب‌سایت‌های رسمی نویسنده

peymanorthopaedics.world

seculardemocraticiran.world

این کتاب را چگونه به کار ببریم؟

اورژانس پزشکی ایران ۱۱۵

نشانی دقیق، نوع حادثه، تعداد مجروحان

۱ اول ایمنی

وارد تیراندازی، دود غلیظ، آوار ناپایدار یا محیط آلوده نشوید.

۲ کمک را عقب نیندازید

اگر ممکن است، تلفن را روی بلندگو بگذارید و راهنمایی امداد را دنبال کنید.

۳ تصویر را از راست بخوانید

شماره‌های هر پوستر ترتیب اقدام را نشان می‌دهند. خطر فوری را همان لحظه رسیدگی کنید.

۴ در حد مهارت اقدام کنید

تصاویر جای تمرین عملی را نمی‌گیرند. تورنیکه را باز نکنید و اقدام جراحی انجام ندهید.

اگر تماس برقرار نشد، از فرد دیگری کمک بخواهید و انتقال از مسیر امن به مرکز درمان را هماهنگ کنید. نشانی و شماره‌های محلی را پیش از بحران روی کاغذ نگه دارید. [۱۵]

فهرست موضوع‌ها

برای رسیدن به موضوع، روی عنوان آن بزنید.

ایمنی صحنه و درخواست کمک	۷
بررسی سریع و تکرار آن	۸
بررسی اولیهٔ مصدوم	۹
خونریزی شدید و فشار مستقیم	۱۰
تورنیکهٔ استاندارد	۱۱
وقتی تورنیکهٔ استاندارد نداریم	۱۲
زخم عمیق و جسم فرو رفته	۱۳
باز نگه داشتن راه هوایی	۱۴
بررسی تنفس	۱۵
احیای بزرگسال و دستگاه شوک	۱۶
احیای کودک و شیرخوار	۱۷
خفگی بزرگسال	۱۸
خفگی شیرخوار زیر یک سال	۱۹
انتخاب وضعیت بدن	۲۰
زخم باز قفسهٔ سینه	۲۱
تفاوت مشکل ریه و راه هوا	۲۲
شوک و خونریزی داخلی	۲۳
هوشیاری، آسیب سر و تشنج	۲۴
بررسی بدن و حفاظت از محیط	۲۵
شکستگی، ستون فقرات و لگن	۲۶
چشم، شکم و اندام قطع‌شده	۲۷
سوختگی و آسیب ناشی از آتش	۲۸
دود و محدودیت ماسک	۲۹

فهرست موضوع‌ها؛ ادامه

برای رسیدن به موضوع، روی عنوان آن بزنید.

گاز اشک‌آور و آلودگی شیمیایی	۳۰
گرفتار شدن زیر آوار	۳۱
کودک، بارداری و بیماری زمینه‌ای	۳۲
چند مجروح و اولویت کمک	۳۳
اگر رسیدن کمک طول بکشد	۳۴
حمایت روانی و احترام به مجروح	۳۵
آماده کردن مجروح برای انتقال	۳۶
چک‌لیست پیش از انتقال	۳۷
گروه داوطلب کمک اولیه	۳۸
کیف کمک اولیه و آمادگی	۳۹
شرح حال کوتاه SAMPLE	۴۰
راهنمای تحویل مجروح	۴۱
کارت قابل چاپ تحویل مجروح	۴۲
آموزش عملی مردم و داوطلبان	۴۳
منابع آموزش کادر درمان	۴۴
نمونه: خونریزی شدید پا	۴۵
نمونه: بیهوشی و خون در دهان	۴۶
نمونه: زخم سینه و تنگی نفس	۴۷
نمونه: انفجار و چند مجروح	۴۸
نمونه: آسم و مادهٔ محرک	۴۹
منابع و پیوندهای رسمی	۵۰
یادآوری پایانی	۵۳

ایمنی صحنه و درخواست کمک

اول ایمنی، سپس کمک



از فاصلهٔ امن خطرها را بررسی کنید

به مهمات و اشیای مشکوک دست نزنید



با اورژانس تماس بگیرید

نشانی، حادثه، تعداد مصدومان و خطرهای فعال را بگویید

خون‌ریزی شدید یا مشکل تنفس را گزارش کنید



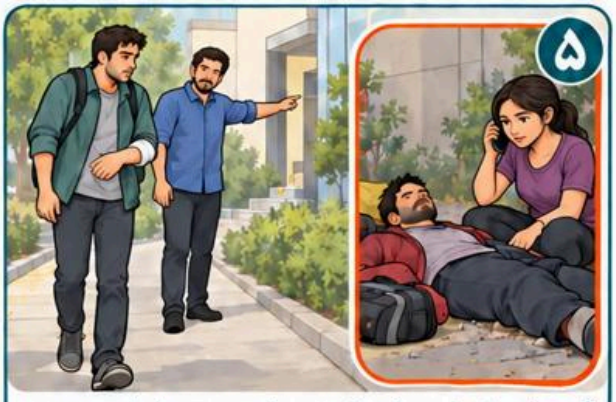
از دستکش یا مانع تمیز و سالم استفاده کنید

پس از کمک، دست‌ها را بشویید



داوطلبان را وارد خطر فعال نکنید

تخلیه از منطقهٔ خطر با امدادگران آموزش‌دیده



اگر توان راه‌رفتن دارد، از مسیر امن به محل امن برود

مصدوم ناتوان: جابه‌جایی فقط برای رفع خطر فوری یا مراقبت حیاتی ضروری



زمان را ثبت کنید؛ کمک را به تأخیر نیندازید

بدون رضایت، نام یا تصویر مصدوم را منتشر نکنید

اگر شما هم مجروح شوید، توان کمک کمتر می‌شود.

منابع: ۱، ۱۵


بررسی سریع و تکرار آن
خطرهای حیاتی را پیدا کنید، اقدام کنید، دوباره بررسی کنید
۱
صدای من را می‌شنوید؟
چه اتفاقی افتاده؟
خودتان را معرفی کنید و اجازهٔ کمک بخواهید
شانه را آرام لمس کنید؛ فرد را تکان ندهید
۲
xABCDE
CABCDE
اول خون‌ریزی مرگبار را کنترل کنید
در آسیب شدید: CABCDE یا xABCDE
سپس بررسی ABCDE را ادامه دهید
۳
مشکل حیاتی را همان لحظه پیگیری کنید
راه هوایی، تنفس، گردش خون و هوشیاری
شرح حال مفصل می‌تواند صبر کند
۴
پس از اقدام، جابه‌جایی یا بدترشدن، دوباره بررسی کنید
از خون‌ریزی و A شروع کنید
لباس یا پتو نباید تورنیکه را پنهان کند
۵
یک نفر هماهنگ‌کننده باشد؛ وظیفه‌ها روشن باشند
اطلاعات را بلند، کوتاه و قابل فهم اعلام کنید
۶
SAMPLE
SAMPLE پس از اقدامات نجات‌بخش تکمیل می‌شود
تکمیل فرم نباید انتقال را به تأخیر بیندازد
اگر فرد پاسخ نمی‌دهد، فوراً با اورژانس تماس بگیرید
اگر تنفس طبیعی ندارد، احیا را شروع کنید

بررسی اولیهٔ مصدوم

آرام باشید، کمک بخواهید، خطرهای فوری را برطرف کنید

اول ایمنی محل؛ سپس کمک بخواهید و با اورژانس تماس بگیرید.

۱ معرفی و بررسی پاسخ



مصدوم را تکان ندهید.

نام خود را بگویید و از فرد هوشیار اجازهٔ کمک بخواهید.

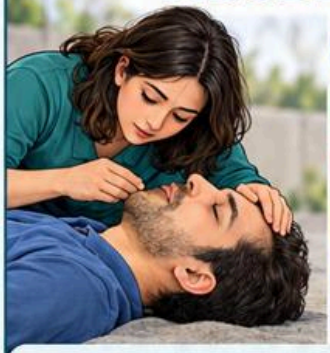
۲ اول خونریزی مرگبار



با گاز یا پارچهٔ تمیز روی زخم فشار مستقیم بدهید.

xABCDE / CABCDE

۳ سپس ABCDE



- A راه هوایی
- B تنفس
- C گردش خون
- D هوشیاری
- E بررسی بدن و گرم نگه‌داشتن

هر خطر فوری را همان لحظه رسیدگی کنید.

۴ دوباره بررسی کنید



پس از هر اقدام، جابه‌جایی یا بدترشدن، از خونریزی و A شروع کنید.

اگر تورنیکه بسته شده، آن را نپوشانید.

۵ وظیفه‌ها را روشن کنید



یک نفر هماهنگ کند؛ وظیفه‌ها را کوتاه و روشن بگویید.

۶ شرح حال پس از نجات جان



SAMPLE

علائم، حساسیت‌ها، داروها، بیماری‌های قبلی، آخرین خوراک، چگونگی حادثه

پرسش‌ها و فرم‌ها نباید انتقال را عقب بیندازند.

بی‌هوش است و تنفس طبیعی ندارد؟



احیای قلبی ریوی را فوری شروع کنید و راهنمایی اپراتور اورژانس را دنبال کنید.

منابع: ۱، ۲

مهار خون‌ریزی شدید

خون جهنده، جریان مداوم، تجمع خون یا خیس‌شدن سریع لباس: خطر!



فوراً کمک بخواهید و زخم را آشکار کنید
با دستکش، گاز یا پارچهٔ تمیز روی زخم بگذارید



با کف دست، محکم و مستقیم فشار دهید
برای نگاه‌کردن، فشار را قطع نکنید



گاز اولیه را برندارید؛ فشار را ادامه دهید
در صورت نیاز، یک لایهٔ گاز دیگر روی آن بگذارید



پانسمان فشاری معمولی

پس از مهار خون، پانسمان را در جای خود نگه دارید
انگشتان نباید سرد، رنگ‌پریده یا بی‌حس شوند



خون‌ریزی مرگبار دست یا پا با فشار مهار نشد؟ **تورنیکه**
طبق آموزش یا راهنمای اورژانس اقدام کنید
زمان بستن را ثبت کنید؛ تورنیکه را شل یا باز نکنید



روی چشم آسیب‌دیده، استخوان بیرون‌زده یا جسم فرورفته فشار ندهید
جسم را بیرون نکشید؛ حمایت کنید و کمک تخصصی بخواهید

اول مهار خون‌ریزی؛ شستن زخم، جست‌وجوی گلوله و بستن پوست نباید کمک و انتقال را به تأخیر بیندازد

تورنیکه برای خون‌ریزی مرگبار دست یا پا

وسیلهٔ استاندارد؛ طبق دستور سازنده و آموزش عملی



خون‌ریزی مرگبار دست یا پا با فشار مستقیم مهار نمی‌شود؟
با اورژانس تماس بگیرید؛ تورنیکهٔ استاندارد به کار ببرید
هرگز برای گردن یا تنه نیست



۵ تا ۷ سانتی‌متر بالاتر از زخم، به سمت تنه
روی هیچ مفصلی نبندید؛ اگر جا نیست، بالاتر از مفصل



بند را محکم کنید؛ دسته را تا توقف خون‌ریزی بچرخانید
دسته را در قفل وسیله ثابت کنید
ممکن است دردناک باشد؛ هدف توقف خون‌ریزی است



اگر خون‌ریزی ادامه دارد، تورنیکهٔ دوم را بالاتر از اول ببندید
اولی را باز نکنید؛ انتقال فوری را هماهنگ کنید



زمان بستن هر تورنیکه را ثبت کنید
آن را قابل مشاهده نگه دارید و زمان را به تیم درمان بگویید



تورنیکه را شل یا باز نکنید؛ حتی اگر انتقال طول بکشد
بازکردن فقط با تصمیم درمانگر دارای صلاحیت

پیش از حادثه با نمونهٔ آموزشی تمرین کنید
سیم، نخ و بند باریک جایگزین ایمنی نیستند

منابع: ۱، ۱۶


وقتی تورنیکهٔ استاندارد ندارید
فشار مستقیم اولویت دارد؛ کش معمولی جایگزین مناسبی نیست
۱
کمک بخواهید؛ فشار مستقیم را شروع کنید
با پارچهٔ تمیز، محکم و پیوسته روی زخم فشار دهید
۲
کش معمولی، نخ، سیم و بند باریک به کار نبرید
گره‌زدن سادهٔ پارچه ممکن است خون‌ریزی را مهار نکند
۳
تورنیکهٔ دست‌ساز: فقط در وضعیت اضطراری
برای خون‌ریزی مرگبار دست یا پا که با فشار مهار نمی‌شود
طبق آموزش یا راهنمای اورژانس اقدام کنید
۴
پارچهٔ پهن و غیرکشسان + دستهٔ محکم
عرض پارچه دست‌کم ۵ سانتی‌متر باشد
۵
۵ تا ۷ سانتی‌متر بالاتر از زخم؛ هرگز روی مفصل
دسته را تا توقف خون‌ریزی بچرخانید و ثابت کنید
۶
۱۰:۲۵
زمان را ثبت کنید؛ انتقال فوری را هماهنگ کنید
تورنیکه را شل یا باز نکنید
وسیله و زمان بستن را به تیم درمان نشان دهید
تورنیکهٔ استاندارد قابل‌اعتمادتر است؛ آموزش عملی را از پیش یاد بگیرید

زخم عمیق و خونریزی شدید

کمک‌های اولیه برای عموم

۱ فشار مستقیم و کمک فوری



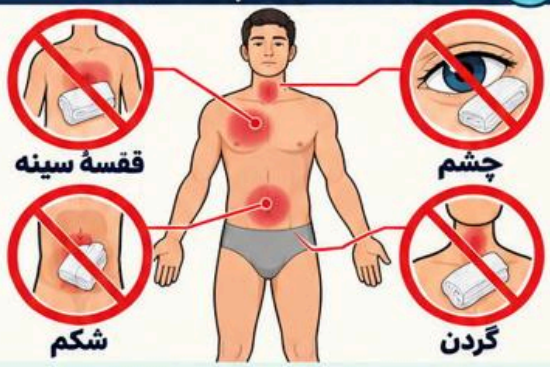
روی محل خونریزی فشار محکم و پیوسته وارد کنید و کمک بخواهید.

۲ پانسمان عمقی: فقط فرد آموزش‌دیده



برای زخم مناسب کشالهٔ ران یا زیر بغل؛ طبق آموزش و دستور محصول.

۳ این نواحی را پر نکنید



داخل زخم قفسهٔ سینه، شکم، چشم یا گردن گاز فرو نکنید.

۴ جسم فرورفته را بیرون نکشید



اطراف جسم را با گاز حمایت کنید؛ فشار را اطراف آن وارد کنید.

۵ استخوان را به داخل فشار ندهید



با گاز تمیز پیوشانید و اندام را بدون دست‌کاری حمایت کنید.

۶ دست‌کاری و مواد شیمیایی ممنوع



زخم را بخیه نزنید، نسوزانید و داخل آن مواد شیمیایی نریزید.

زخم کوچک هم می‌تواند عمیق و خطرناک باشد؛
به مرکز درمانی مراجعه کنید.

A | راه هوایی را باز نگه‌هه دارید

فرد بی‌پاسخ است؟ فوراً با اورژانس تماس بگیرید.

۱. صحبت و صدا



صحبت واضح یعنی هوا فعلاً عبور می‌کند.
خرخر، قل‌قل یا تغییر صدا را جدی بگیرید.

۲. دهان را نگاه کنید



فقط جسم قابل دیدن، آزاد و آسان‌دسترس را بردارید.

۳. بدون احتمال آسیب گردن



سر را آرام به عقب ببرید و قسمت استخوانی چانه را بالا بیاورید.

روی بافت نرم زیر چانه فشار ندهید.

۴. با احتمال آسیب گردن



حرکت گردن را کم کنید. بالا آوردن فک فقط توسط فرد آموزش‌دیده.

اگر راه هوا باز نشد، سر و چانه را فقط به اندازه لازم حرکت دهید.

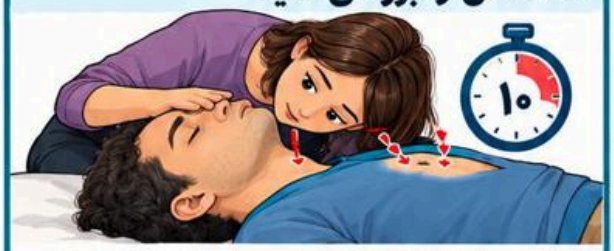
۵. خون یا استفراغ در راه هوا



اگر راه هوا تهدید می‌شود، با کمک دیگران سر، گردن و تنه را با هم به پهلو بچرخانید.

باز بودن راه هوا اولویت دارد.

۶. تنفس را بررسی کنید



حداکثر ۱۰ ثانیه: نگاه، گوش دادن و احساس تنفس.

بی‌پاسخ + بدون تنفس طبیعی = شروع احیا



انگشت را کورکورانه داخل دهان نبرید. دندان ثابت یا جسم گیرکرده را نکشید.
هیچ وسیله‌ای وارد حلق نکنید.


تنفس را بررسی کنید – B
کمک‌های اولیه برای بزرگسالان
فرد بی‌پاسخ: فوراً با اورژانس تماس بگیرید.
۱. بررسی تنفس
به حرکت سینه نگاه کنید و به تنفس گوش دهید؛ حداکثر ۱۰ ثانیه.
۲. بی‌پاسخ و تنفس غیرطبیعی
نفس‌های گاه‌به‌گاه طبیعی نیستند؛ فوراً احیا را شروع کنید.
۳. علائم خطر: انتقال فوری
تنگی نفس، کبودی، درد شدید، زخم سینه یا سرفه خونی
۴. پس از انفجار
بیمارستان
آسیب ریه ممکن است دیر آشکار شود؛ فرد علامت‌دار نیاز به بررسی پزشکی دارد.
۵. مراقبت از فرد هوشیار
وضعیت راحت، لباس آزاد، گرم نگه‌داشتن و پایش تنفس
۶. وسایل تنفسی: فقط آموزش‌دیده‌ها
SpO2 98%
اکسیژن، ساکشن و کیسه..ماسک نیاز به مهارت و پایش دارند.
عدد طبیعی اکسیژن، خطر را رد نمی‌کند؛ انتقال فرد علامت‌دار را عقب نیندازید.

منابع: ۱، ۲

احیای بزرگسال بی‌پاسخ

بی‌پاسخ + تنفس غیرطبیعی یا قطع تنفس = شروع فوری احیا

نفس‌های گاه‌به‌گاه، تنفس طبیعی نیست.

۱ کمک بخواهید

محل امن باشد. با ۱۱۵ در ایران تماس بگیرید و گوشی را روی بلندگو بگذارید. از فرد دیگری بخواهید AED بیاورد.



۲ جای درست دست‌ها

پاشنهٔ یک دست روی نیمهٔ پایینی جناغ؛ دست دیگر روی آن. انگشت‌ها درهم و بازوها صاف.



۳ محکم و منظم فشار دهید

۱۰۰ تا ۱۲۰ فشار در دقیقه
عمق ۵ تا ۶ سانتی‌متر

پس از هر فشار، بگذارید سینه کامل بالا بیاید. وفقه‌ها را کم کنید.



۴ تنفس کمکی، اگر آموزش دیده‌اید

۳۰ فشار و ۲ تنفس؛ فقط به اندازهٔ بالا آمدن سینه. اگر نمی‌توانید، فشارهای سینه را پیوسته ادامه دهید.

۳۰ فشار
۲ تنفس



۵ از AED استفاده کنید

دستگاه را روشن کنید و دستورش را دنبال کنید. هنگام بررسی ریتم و شوک، هیچ‌کس بیمار را لمس نکند. سپس فوراً احیا را ادامه دهید.



۶ احیا را ادامه دهید

تا رسیدن امداد، ناتوانی از ادامه یا ناامن شدن محل ادامه دهید. با برگشت تنفس طبیعی و نشانه‌های زندگی، تنفس را دوباره بررسی کنید.



تعویض فشاردهنده: حدود هر ۲ دقیقه

در تروما، کمک‌کنندهٔ دیگر هم‌زمان خونریزی شدید و راه هوا را رسیدگی کند.

بر پایهٔ راهنمای احیای بزرگسالان RCUK 2025

احیای کودک و شیرخوار

بی‌پاسخ است و تنفس طبیعی ندارد؟ فوری اقدام کنید.

در محل امن، با ۱۱۵ تماس بگیرید؛ تلفن را روی بلندگو بگذارید.

راهنمایی تلفنی اورژانس را دنبال کنید.

۱. راه هوا و تنفس



- راه هوا را باز کنید؛ تنفس را حداکثر ۱۰ ثانیه بررسی کنید.
- سر شیرخوار تقریباً خنثی؛ بیش از حد عقب **نبرید**.
- **نفس‌های گاه‌به‌گاه، تنفس طبیعی نیست.**

۲. پنج تنفس اولیه



- اگر می‌توانید، ۵ تنفس اولیه بدهید.
- شیرخوار: دهان و بینی؛ کودک: دهان با بستن بینی.
- هر دم حدود ۱ ثانیه، فقط تا بالا آمدن سینه.

۳. فشار قفسه سینه



- محل فشار: نیمه پایینی استخوان جناغ.
- عمق: حدود یک‌سوم ضخامت سینه؛ شیرخوار حدود ۴ و کودک حدود ۵ سانتی‌متر.
- پس از هر فشار، سینه کاملاً بالا بیاید.

۴. جای درست دست ها



- شیرخوار: دو شست روی جناغ؛ انگشت‌ها دور سینه و پشت.
- کودک بالای یک سال: کف یک یا دو دست، متناسب با جثه.
- این روش‌ها را با مانکن تمرین کنید.

۵. فشار و تنفس را تکرار کنید

عموم مردم یا آموزش‌دیده در احیای بزرگسال:



۳۰ فشار و ۲ تنفس

آموزش‌دیده در احیای کودک:



۱۵ فشار و ۲ تنفس

نمی‌توانید تنفس بدهید؟ فشارهای پیوسته را شروع کنید.

۶. دستگاه شوک خودکار



- دستورهای AED را دنبال کنید.
- کمتر از ۲۵ کیلوگرم، تقریباً زیر ۸ سال: حالت کودک، اگر موجود است.
- اگر حالت کودک نیست، حالت معمول را به کار ببرید.
- هنگام بحلیل و شوک، کسی کودک را **لمس نکند**؛ سپس احیا را ادامه دهید.



تنها بودن یا نداشتن ماسک نباید باعث بی‌اقدامی شود.

این تصویر جای آموزش عملی با مانکن کودک و شیرخوار را نمی‌گیرد.

این راهنما برای احیای نوزاد هنگام تولد نیست.

مرجع آموزشی: RCUK 2025

خفگی بزرگسال با جسم خارجی

گیر کردن غذا یا جسم در راه هوایی

در خفگی شدید، کمک بخواهید • اورژانس ایران: ۱۱۵

۱. سرفهٔ مؤثر



اگر سرفهٔ قوی دارد، به سرفه تشویق کنید و کنارش بمانید.

اگر نمی‌تواند حرف بزند یا سرفهٔ مؤثر کند، مراحل بعد را انجام دهید.

۲. تا ۵ ضربه به پشت



رو به جلو خم کنید؛ با پاشنهٔ دست بین دو کتف ضربه بزنید.
بعد از هر ضربه بررسی کنید.

۳. تا ۵ فشار شکمی



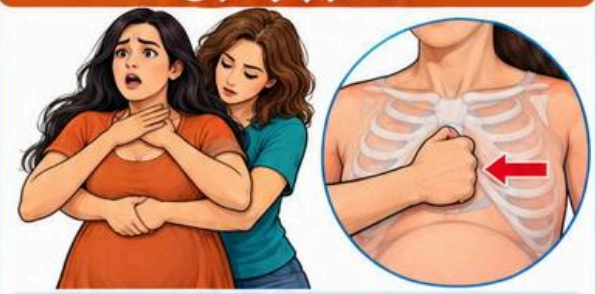
اگر ضربه‌ها مؤثر نبود: مشت رابالای ناف و زیر جناغ بگذارید؛
با دست دیگر بگیرید و به داخل و بالا فشار دهید.

۴. تکرار و بررسی



با رفع گرفتگی، فوراً متوقف شوید.

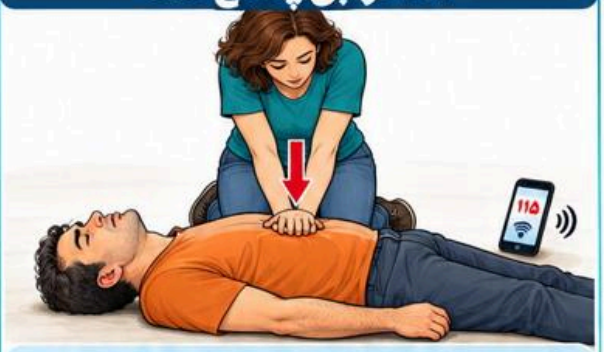
۵. در بارداری



در بارداری یا اگر نمی‌توانید دور شکم را بگیرید،
فشار قفسهٔ سینه جای فشار شکمی است.

از راهنمای تلفنی اورژانس کمک بگیرید.

۶. اگر بی پاسخ شد



با احتیاط روی سطح سفت بخوابانید؛ احیا را با فشار قفسهٔ سینه
شروع کنید و راهنمای اورژانس را دنبال کنید.

پس از فشار شکمی یا قفسهٔ سینه، معاینهٔ پزشکی لازم است.

به شیرخوار زیر یک سال فشار شکمی ندهید.

انگشت را کورکورانه داخل دهان نبرید؛ فقط جسم کاملاً قابل دیدن و در دسترس را بردارید.

این روش برای خونریزی دهان یا زخم گردن نیست.

بر پایهٔ راهنماهای RCUK 2025 و Red Cross


خفگی شیرخوار
کودک زیر یک سال
در خفگی شدید، کمک فوری: ۱۱۵
۱ سرفه یا گریه مؤثر دارد؟
کنارش بمانید و مراقب تنفس باشید.
۲ نمی‌تواند نفس بکشد یا گریه کند؟
فوراً با ۱۱۵ تماس بگیرید.
۱۱۵
۳ تا ۵ ضربه بین دو کتف
سر و فک را حمایت کنید؛ سر پایین‌تر باشد.
۴ اگر باز نشد: تا ۵ فشار سینه
با دو شست؛ دست‌ها دور قفسه سینه
تا رفع انسداد،
به‌نوبت تکرار کنید.
۵ فشار شکمی ندهید.
انگشت را کورکورانه وارد دهان نکنید.
با برگشت تنفس یا گریه، ضربه‌ها را متوقف کنید.
۶ بی‌پاسخ شد؟ احیای کودک
۵ تنفس اولیه؛ سپس فشار سینه و تنفس
دستور ۱۱۵ را دنبال کنید.
این تصویر همراه آموزش عملی و راهنمایی اورژانس استفاده شود.
RCUK 2025

انتخاب وضعیت بدن

همهٔ مصدومان را در یک وضعیت قرار ندهید.

۱. بی‌پاسخ + تنفس غیرطبیعی



به پشت قرار دهید و احیا را شروع کنید.
وضعیت بهبودی جای احیا را نمی‌گیرد.

۲. بی‌پاسخ + تنفس طبیعی، بدون آسیب



به پهلو در وضعیت بهبودی قرار دهید؛
راه هوا و تنفس را مرتب بررسی کنید.

۳. احتمال آسیب گردن یا ستون فقرات



بی‌دلیل جابه‌جا نکنید؛ سر را در وضعیت قابل‌تحمل حمایت کنید.

۴. خون یا استفراغ راه هوا را می‌بندد



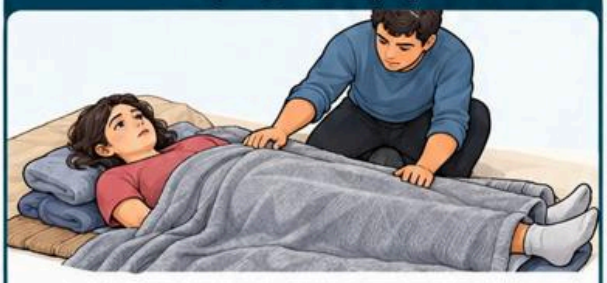
با کمک دیگران سر، گردن و تنه را با هم به پهلو بچرخانید.
باز بودن راه هوا اولویت دارد.

۵. هوشیار + تنگی نفس



اجازه دهید در وضعیت راحت، معمولاً نیمه‌نشسته، بماند.

۶. ضعف شدید یا احتمال شوک



اگر تنفس اجازه می‌دهد، به پشت بخوابانید و گرم نگه دارید.

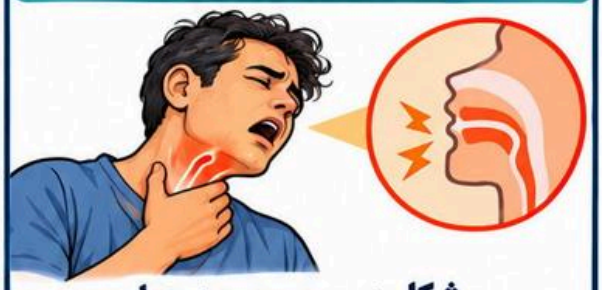


گردن یا اندام را برای «صاف شدن» با زور نچرخانید.
پس از تغییر هوشیاری یا تنفس، وضعیت را دوباره ارزیابی کنید.
فوراً کمک حرفه‌ای بخواهید.


زخم باز قفسه سینه
کمک‌های اولیه تا رسیدن امداد
تنگی نفس، صدای مکش هوا یا خون کف‌آلود: هشدار خطر
نبودن این علائم، خطر را رد نمی‌کند.
۱
۱۱۵
۱۱۵
فوراً با ۱۱۵ تماس بگیرید
انتقال فوری به مرکز درمانی
۲
زخم را باز بگذارید
روی سوراخ، پوشش نگذارید
۳
خونریزی اطراف را با فشار موضعی کنترل کنید
سوراخ را پر یا مسدود نکنید
۴
جسم فرو رفته را بیرون نکشید
زخم را دست‌کاری نکنید
۵
فقط فرد آموزش‌دیده:
پانسمان تخصصی دریچه‌دار
خروج هوا را بررسی کنید
۶
تنفس و هوشیاری را پیوسته بررسی کنید
انتقال را به تأخیر نیندازید
پلاستیک و چسب سه‌طرفه به کار نبرید
جست‌وجوی سوراخ خروجی نباید انتقال را عقب بیندازد.
بر پایه راهنمای کمک‌های اولیه RCUK / ERC ۲۰۲۵

پنوموتوراکس با مشکل راه هوایی فرق دارد

مشکل راه هوایی



مشکل در مسیر ورود هوا

هوا یا خون اطراف ریه



هموتوراکس: خون

پنوموتوراکس: هوا

در فضای اطراف ریه

علامت خطر



بدتر شدن تنفس یا افت هوشیاری پس از ضربه به سینه: **اورژانس!**

کمک عمومی



کمک بخواهید و انتقال فوری را هماهنگ کنید

تا رسیدن کمک



فرد هوشیار: وضعیت راحت برای تنفس

تنفس و هوشیاری را بررسی کنید؛ بدن را گرم نگه دارید

اقدام تخصصی



تخلیه قفسه سینه فقط توسط تیم درمان

سینه یا گردن را با سوزن یا چاقو سوراخ نکنید.

ایجاد راه در گردن، هوا یا خون اطراف ریه را تخلیه نمی‌کند.

مراقبت از تراکئوستومی موجود با ایجاد تراکئوستومی جدید متفاوت است.

گردش خون و شوک C

شوک یعنی خون و اکسیژن کافی به اندام‌ها نمی‌رسد.

فوری با اورژانس ۱۱۵ تماس بگیرید

۱ نشانه‌های هشدار



رنگ‌پریدگی، عرق سرد، ضعف، تنفس تند یا گیجی

لازم نیست همهٔ نشانه‌ها وجود داشته باشند.

۲ خونریزی را مهار کنید



روی زخم خونریزی‌دهنده فشار مستقیم بدهید.

خونریزی‌های آشکار را دوبارهٔ بررسی کنید.

۳ خونریزی داخلی را جدی بگیرید



درد یا تورم شکم، لگن یا ران و بدتر شدن حال

حتی بدون خونریزی ظاهری، کمک فوری لازم است.

۴ وضعیت مناسب



اگر تنفس اجازه می‌دهد، به پشت بخوابانید.

در احتمال آسیب ستون فقرات، بی‌دلیل جابه‌جا نکنید.

در آسیب سر، لگن، ستون فقرات یا پاها، پاها را بالا نبرید.

۵ گرم نگه دارید و پایش کنید



با پتو و زیرانداز از سرما محافظت کنید.

تنفس و هوشیاری را مرتب بررسی کنید.

۶ خوراکی و نوشیدنی ندهید



در جراحت شدید یا احتمال خونریزی داخلی، چیزی ندهید.

سرم و تزریق فقط با تصمیم درمانگر است.

فشار خون یا نبض طبیعی، خونریزی داخلی را رد نمی‌کند.

بی‌پاسخ و بدون تنفس طبیعی؟ احیا را شروع کنید.

منابع: ۱، ۱۶

D | هوشیاری و نشانه‌های آسیب مغز

بررسی هوشیاری، مغز و دستگاه عصبی

۱. پاسخ را بررسی کنید



نام فرد را بپرسید و یک دستور ساده بدهید.

تغییر پاسخ را یادداشت کنید.

برای آزمایش، درد ایجاد نکنید.

۲. مقیاس AVPU



A:	V:	P:	U:
بیدار و هوشیار	پاسخ به صدا	پاسخ فقط به درد	بدون پاسخ

P فقط برای توصیف پاسخ قبلاً مشاهده‌شده است.

۳. نشانه‌های خطر پس از ضربه سر



تشنج — استفراغ تکراری — سردرد شدید

کاهش هوشیاری — ضعف یک‌طرفه — گیجی فزاینده

کمک فوری و انتقال به بیمارستان

۴. از سر و گردن محافظت کنید



حرکت اضافی سر و گردن را کم کنید.



داخل گوش یا بینی خونریزی‌دهنده چیزی فرو نکنید.

۵. هنگام تشنج



اطراف را امن کنید؛ زیر سر محافظ نرم بگذارید.

زمان شروع و پایان را ثبت کنید.

چیزی داخل دهان نگذارید.

بدن را مهار نکنید.

۶. پس از تشنج، تنفس را بررسی کنید



بی‌پاسخ + تنفس غیرطبیعی: احیا را شروع کنید.

بیش از ۵ دقیقه یا تکرار بدون بازگشت هوشیاری: اورژانس

اولین تشنج، بارداری، آسیب یا مشکل تنفس: کمک فوری

اورژانس ایران: ۱۱۵ | فرد را تنها نگذارید

کاهش هوشیاری ممکن است از آسیب سر، کمبود اکسیژن، شوک یا بیماری باشد.

منابع آموزشی: NHS • St John Ambulance • RCUK 2025

E

بررسی بدن و محافظت در برابر محیط

فقط به اندازهٔ نیاز بدن را بررسی کنید؛ سپس دوباره بپوشانید.

کمک‌خواهی و مهار خونریزی شدید را عقب نیندازید.

۱. از سر تا پا نگاه کنید



فقط لباسِ لازم را کنار بزنید؛ حریم فرد را حفظ کنید.

۲. بی‌دلیل نچرخانید



در احتمال آسیب ستون فقرات، حرکت را کم کنید.

باز نگه‌داشتن راه هوایی اولویت دارد.

۳. خشک و گرم نگه دارید



لباس خیس را با احتیاط عوض کنید؛ پتو زیر و روی بدن باشد.

صورت و راه هوایی را نپوشانید.

۴. زخم را محافظت کنید



پس از مهار خونریزی، زخم بافت نرم را با گاز تمیز بپوشانید.

زخم باز سینه، آسیب چشم و بیرون‌زدگی احشا مراقبت ویژه دارند.

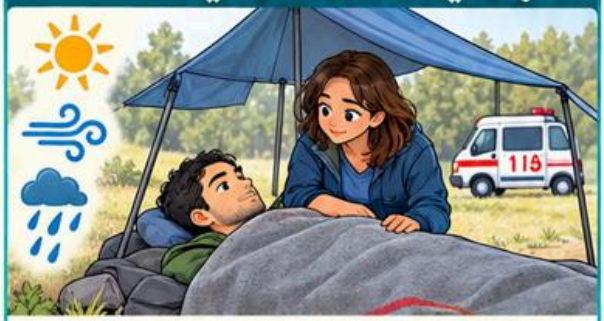
۵. حریم و کرامت را حفظ کنید



بدون رضایت، عکس نگیرید و منتشر نکنید.

در صورت امکان، همراه مورد اعتماد کنار فرد باشد.

۶. از محیط محافظت کنید



از باد، باران، آفتاب شدید و آلودگی محافظت کنید.

تنفس و هوشیاری را پیوسته بررسی کنید.

پتو جای انتقال و درمان را نمی‌گیرد.

مبنای نکات ایمنی: RCUK 2025 — فرد خون‌باخته حتی در هوای گرم هم ممکن است سرد شود. — اورژانس ایران: ۱۱۵


شکستگی و آسیب گردن، ستون فقرات یا لگن
حمایت کنید؛ به زور صاف نکنید
درد شدید، تغییر شکل، بی‌حسی یا زخم باز را جدی بگیرید.
اول خطرهای فوری
محل را ایمن کنید و با اورژانس ۱۱۵ تماس بگیرید. خونریزی شدید، راه هوایی و تنفس در اولویت‌اند.
اندام را حمایت کنید
اندام را در همان وضعیت قابل‌تحمل با بالش یا لباس نرم حمایت کنید. آن را نکشید و به زور صاف نکنید.
آتلِ فقط با آموزش
از آتلِ دارای لایه نرم استفاده کنید. پیش و پس از آن، رنگ، گرمی، حس و حرکت انگشت‌ها را بررسی کنید. بدترشدن را فوری به اورژانس بگویید.
گردن را نچرخانید
از فرد هوشیار بخواهید سر را راحت و ثابت نگه دارد. برای امتحان آسیب، گردن را نچرخانید. گردنبند دست‌ساز نبندید.
لگن را فشار ندهید
لگن را برای معاینه فشار ندهید یا تکان ندهید. پاهای دردناک یا بدشکل را به زور کنار هم نگذارید. بایندر لگنی فقط با آموزش؛ بستن پارچه دور کمر جای آن نیست.
استخوان را داخل نبرید
زخم را با پوشش تمیز بپوشانید؛ روی استخوان بیرون‌زده فشار ندهید و آن را داخل نبرید.
جابجایی فقط برای رفع خطر فوری یا اقدام نجات‌بخش؛ با کمترین حرکت.
راه هوایی و احیا بر بی‌حرکت نگه‌داشتن ستون فقرات مقدم‌اند.

آسیب چشم، زخم شکم و قطع اندام

کمک‌های اولیه تا رسیدن اورژانس

اول ایمنی، مهار خونریزی شدید و بررسی تنفس

اورژانس ایران: ۱۱۵

۱. زخم نافذ چشم



فشار ندهید؛ جسم را بیرون نکشید؛ چشم را نشویید.
محافظ سخت، بدون تماس با چشم یا جسم بگذارید.
انتقال فوری لازم است.

۲. بافت بیرون‌زده از شکم



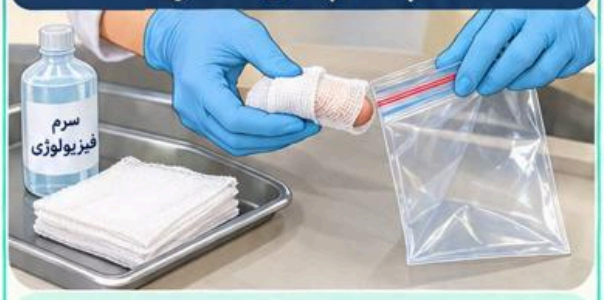
بافت را به داخل برنگردانید؛ فشار ندهید.
با گاز تمیزِ مرطوب با سرم یا آب پاک، شل بپوشانید.
از خشک شدن آن جلوگیری کنید.

۳. اول نجات فرد



در قطع اندام، ابتدا خونریزی فرد را با فشار مستقیم مهار کنید.
برای یافتن عضو، کمک به مصدوم را عقب نیندازید.

۴. بسته‌بندی عضو



عضو را در گاز تمیزِ کمی مرطوب با سرم بپیچید.
سپس در کیسهٔ ضدآب بگذارید و درِ آن را ببندید.

۵. سرد نگه دارید



کیسهٔ بسته را در ظرف آب و یخ بگذارید.
عضو نباید مستقیم با آب یا یخ تماس داشته باشد.
عضو نباید یخ بزند.

۶. همراه مصدوم به بیمارستان



زمان حادثه و شناسهٔ مصدوم را ثبت کنید.
عضو را همراه مصدوم به همان مرکز درمانی ببرید.
ایمنی شما و نجات فرد در اولویت است.

زخم نافذ یا ترکش نزدیک چشم، سینه یا شکم حتی با خونریزی کم نیاز به ارزیابی فوری دارد.

منابع: ۱۳، ۱۴، ۱۶

سوختگی و آسیب ناشی از دود

کمک‌های اولیه تا رسیدن امداد

اول ایمنی: از منبع سوختگی دور شوید؛ وارد آتش یا محیط پر از دود نشوید.

۱ ۲۰ دقیقه خنک کنید

سوختگی حرارتی را با آب خنکِ روان خنک کنید، نه یخ.
بقیه بدن را گرم نگه دارید؛ به‌ویژه در کودکان و سوختگی وسیع.



۲ زیورآلات را زود خارج کنید

حلقه، ساعت و لباسِ نچسبیده را آرام خارج کنید.
لباس چسبیده به پوست را **نکنید.**





۳ شل و تمیز بپوشانید

پس از خنک کردن، پوشش تمیز و غیرچسبنده بگذارید.
دور اندام محکم نبندید؛ تاول‌ها را **نترکانید.**



۴ چیزی روی سوختگی نمالید

یخ، روغن، کره، خمیردندان، خاک یا پودر **نزنید.**
درد کم، سوختگی عمیق را رد نمی‌کند.



۵ آسیب راه هوایی: اورژانسی

سوختگی صورت و گردن، گرفتگی صدا، دوده در دهان یا سختی نفس:
کمک فوری.
پس از سوختگی در فضای بسته، ارزیابی فوری لازم است.



۶ مواد شیمیایی و برق

سوختگی شیمیایی، برقی، عمیق یا وسیع نیاز به درمان **فوری** دارد.
پیش از لمس مصدوم برق‌گرفته، **برق باید ایمن قطع شود.**



تماس با اسید یا قلیا



با محافظت از دست‌ها، پودر خشک را آرام کنار بزنید و لباس آلوده را خارج کنید؛ شست‌وشوی فراوان با آب را فوراً شروع کنید و از اورژانس راهنمایی بگیرید. **با ماده دیگری خنثی نکنید.**

ماده ناشناخته: از تماس خودداری کنید و فوراً راهنمایی تخصصی بگیرید؛ دستور ۲۰ دقیقه مخصوص سوختگی حرارتی است.

آموزش عمومی کمک‌های اولیه • منابع: NHS، British Red Cross

دود، گردوغبار و محدودیت ماسک

هوای پاک و خروج از خطر، اولویت دارند

۱. از محل خطر دور شوید

به هوای پاک و محل امن بروید. برای نجات، وارد اتاق پر از دود یا فضای بستهٔ آلوده نشوید.



۲. پارچهٔ خیس محافظ مطمئن نیست

پارچهٔ خیس یا خشک، محافظ مطمئن در برابر دود، گاز اشک‌آور، گاز سمی یا کمبود اکسیژن نیست.



۳. محدودیت ماسک را بشناسید

N95 یا FFP2 با قرارگیری درست، ذرات را کاهش می‌دهد. از گازها و بخارات سمی محافظت نمی‌کند و اکسیژن فراهم نمی‌کند.



۴. علائم خطر را جدی بگیرید

سردرد، تهوع، گیجی، تنگی نفس یا بیهوشی پس از تماس با دود: فوراً کمک پزشکی بخواهید.
دودهٔ کم، خطر مسمومیت را رد نمی‌کند.



۵. کنار فرد بمانید

فرد علامت‌دار را تنها نگذارید و تنفس او را پایش کنید.
به فرد کم‌هوشیار یا دچار تنگی نفس شدید، پارچه روی صورت نبندید.



۶. از مسمومیت پیشگیری کنید

مولد برق، منقل زغال و موتور روشن را در فضای بسته به کار نبرید. اجاق را برای گرم‌کردن اتاق روشن نکنید.



ماسک جای خروج از خطر و درمان را نمی‌گیرد.

کمک‌های اولیه برای عموم

گاز اشک‌آور و آلودگی شیمیایی

از روی علائم به تنهایی نمی‌توان نوع ماده را شناخت.

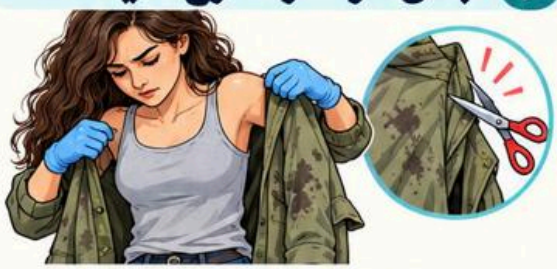
۱ به هوای پاک بروید



از منبع آلودگی دور شوید. دستور امداد تخصصی برای تخلیه یا پناه‌گرفتن را دنبال کنید.

بدون حفاظت مناسب وارد محیط آلوده نشوید.

۲ لباس آلوده را خارج کنید



لباس را با احتیاط درآورید؛ در صورت امکان آن را ببرید تا از روی سر عبور نکند.

بدون دستکش به بخش آلوده دست نزنید.

۳ پوست و چشم را بشویید



برای اشک‌آور معمول: پوست را با آب فراوان و صابون بشویید.
چشم را با آب ساده و جریان ملایم، ۱۰ تا ۱۵ دقیقه بشویید.
لنز را خارج کنید و دوباره استفاده نکنید.

۴ چشم را نمالید



شیر، سرکه، آبلیمو، سفیدکننده یا مواد خنثی‌کنندهٔ خانگی داخل چشم نریزید.

۵ آلودگی را پخش نکنید



لباس آلوده را در کیسهٔ بسته و سپس کیسهٔ دوم بگذارید؛ محل آن را به امدادگر بگویید.
عینک را با آب و صابون بشویید.

۶ علائم خطر: کمک فوری



تنگی نفس، درد سینه، اختلال بینایی، سوختگی، تشنج یا کاهش هوشیاری نیاز به درمان فوری دارد.
پیش از ورود به مرکز درمانی، آلودگی را اطلاع دهید.

مادهٔ ناشناخته یا واکنش‌پذیر: از امداد تخصصی دستور بگیرید.
پادزهر یا تزریق خانگی انجام ندهید.

آلودگی شیمیایی و جراحت ممکن است هم‌زمان رخ دهند.

منبع: CDC

گرفتار شدن زیر آوار و آسیب فشاری

کمک از محل امن؛ نجات فنی با تیم نجات

۱ اول، ایمنی محل



وارد سازه ناپایدار **نشوید**؛ آوار سنگین را خودسرانه جابه‌جا **نکنید**.

۲ از جای امن کمک کنید



با اورژانس و تیم نجات تماس بگیرید. محل، خطرها، زمان گیر افتادن، وضعیت تنفس و خونریزی را گزارش دهید.

۳ رفع فشار، فقط اگر ایمن است



اگر بدون خطر ریزش یا آسیب ممکن است، رفع فشار را به تأخیر **نیندازید**. آوار سنگین را به تیم نجات بسپارید.

۴ تورنیکه برای «سموم» نیست



بـرای جلوگیری از «سموم» تورنیکه **نبندید**؛ کاربرد آن خونریزی مرگبار اندام است.

۵ پس از رهایی، مراقبت کنید



تنفس و هوشیاری را پیوسته بررسی کنید؛ خونریزی را مهار و بدن را گرم نگه دارید.

۶ ارزیابی فوری پزشکی



حتی با حال ظاهراً خوب، انتقال به بیمارستان لازم است. تنگی نفس، ضعف، درد شدید، ادرار کم یا تیره و افت هوشیاری را گزارش کنید.

این پوستر آموزش ورود به آوار یا آزادسازی فنی نیست.

کودک، بارداری و بیماری‌های زمینه‌ای

کمک‌های اولیه با توجه به سن و شرایط فرد

اول ایمنی، مهار خونریزی شدید و بررسی ABCDE

۱ کودک را تنها نگذارید



همراه مطمئن را کنار او نگه دارید و بدن را گرم نگه دارید.
کودک زودتر سرد می‌شود؛ خونریزی را جدی بگیرید.

۲ بی‌پاسخ و بدون تنفس طبیعی؟



فوراً با ۱۱۵ تماس بگیرید؛ تلفن را روی بلندگو بگذارید و احیا را شروع کنید.
راهنمای تلفنی اورژانس را دنبال کنید.

۳ تنفس و فشار سینه



اگر آموخته‌اید: ابتدا ۵ تنفس کمکی بدهید.
سپس ۳۰ فشار سینه و ۲ تنفس.
آموزش‌دیدهٔ احیای کودک: ۱۵ فشار و ۲ تنفس.
اگر تنفس کمکی ممکن نیست، فشار سینه را انجام دهید.

۴ فشار سینه با عمق مناسب



عمق: حدود یک‌سوم ضخامت سینه
کودک: حدود ۵ سانتی‌متر
شیرخوار: حدود ۴ سانتی‌متر
سرعت: ۱۰۰ تا ۱۲۰ فشار در دقیقه
پس از هر فشار، سینه کاملاً بالا بیاید.

۵ بارداری پیشرفته



فرد هوشیار: وضعیت راحت، اغلب به پهلوی چپ.
احتمال آسیب ستون فقرات: جابه‌جایی هماهنگ با امدادگران.

برای احیا: به پشت، روی سطح سفت.

۶ بیماری‌ها و داروها را بگویید



بارداری، دیابت، بیماری قلب یا ریه و مصرف رقیق‌کنندهٔ خون را به امدادگر بگویید.

داروی فرد دیگری را به مجروح ندهید.

در خفگی شیرخوار، فشار شکمی ممنوع است.

این تصویر جای آموزش عملی احیای کودک و شیرخوار را نمی‌گیرد.

بر پایهٔ راهنمای احیای ۲۰۲۵

چند مجروح و اولویت کمک

اولویت با خطر پزشکی و امکانات موجود است؛ نه ترتیب ورود یا عقیدهٔ سیاسی.

۱. نشانه‌های خطر را فوری گزارش کنید



خونریزی شدید، مشکل راه هوایی، تنگی نفس شدید یا کاهش هوشیاری را فوراً به مسئول امداد اطلاع دهید.



۲. هدایت از مسیر امن

افراد قادر به راه رفتن را به محل امن مشخص هدایت کنید؛ راه رفتن، آسیب جدی را رد نمی‌کند.



۳. همه نیاز به بازبینی دارند

زخم و شکستگی افراد فعلاً پایدار را بررسی کنید؛ پس از کمک و هنگام انتظار، حال آن‌ها را دوباره بسنجید.



۴. شماره، زمان و نوشتهٔ روشن

شمارهٔ موقت و زمان را ثبت کنید تا کسی گم نشود. به رنگ تنها تکیه نکنید؛ توضیح روشن بنویسید.



۵. تصمیم تخصصی با تیم آموزش‌دیده

تریاژ رسمی و تصمیم دربارهٔ توقف احیا با تیم آموزش‌دیده است؛ از روی یک علامت، کسی را مرده اعلام نکنید.



این تصویر الگوریتم رسمی تریاژ انبوه نیست.
در نبود مسئول امداد، برای تصمیم‌های دشوار از راهنمایی حرفه‌ای کمک بگیرید.

اگر رسیدن کمک طول کشید

مراقبت، بررسی مکرر و ارتباط با امداد را ادامه دهید.

۱. کنار مصدوم بمانید

راه هوا، تنفس، هوشیاری و خونریزی را مرتب و پس از هر تغییر بررسی کنید. فرد ناپایدار به مراقبت پیوسته نیاز دارد.



۲. ثبت کنید و تماس بگیرید

زمان، تغییر علائم و اقدامات را یادداشت کنید. دستور تلفنی را تکرار کنید تا از درست فهمیدن آن مطمئن شوید.



۳. از بدن محافظت کنید

پوشش خشک، زیرانداز و پناه مناسب فراهم کنید. مراقب فشار طولانی زیر بدن باشید. در احتمال آسیب ستون فقرات، جابه‌جایی باید هماهنگ باشد.



۴. آب و غذا؛ فقط با نظر پزشک

در آسیب شدید، افت هوشیاری، استفراغ یا احتمال جراحی، **آب و غذا ندهید.** در تأخیر طولانی، برای فرد کاملاً هوشیار و پایدار از پزشک راهنمایی بگیرید.



۵. بدتر شدن حال را فوری گزارش کنید

خونریزی دوباره، تنگی نفس، گیجی، تب، درد فزاینده یا سردی اندام را گزارش کنید. بهبود موقت، نیاز به درمان را برطرف نمی‌کند.



۶. درمان خودسرانه نکنید

تورنیکه را خودتان شل، باز یا تعویض نکنید. جراحی، تزریق، مسکن قوی، آرام‌بخش و آنتی‌بیوتیک به ارزیابی و دستور درمانگر نیاز دارند.



بی‌پاسخ است و تنفس طبیعی ندارد؟

احیا را شروع کنید و از راهنمایی تلفنی اورژانس کمک بگیرید.



منابع: ۱، ۴

کمک روانی و احترام به مجروح

با آرامش گوش دهید؛ با احترام کمک کنید.

۱ آرام و صادق باشید



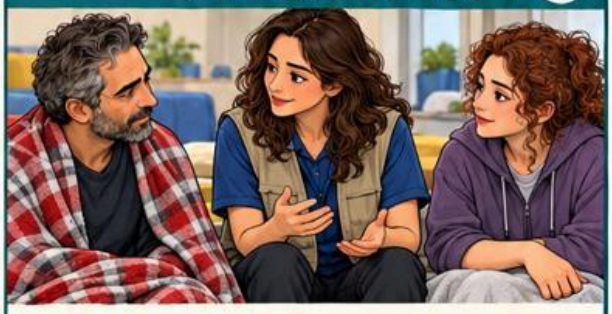
خود را معرفی کنید و اجازهٔ کمک بگیرید. قول قطعی ندهید و فرد را مجبور به بازگویی حادثه نکنید.

۲ ارتباط با فرد مورد اعتماد



اگر ایمن و ممکن است، با رضایت فرد، همراه مورد اعتماد، مترجم یا وسیلهٔ ارتباطی فراهم کنید.

۳ بدون سرزنش و تبعیض



مجروح راسرزنش یا بازجویی نکنید. مراقبت بر اساس نیاز است، نه عقیده یا نفش فرد.

۴ حریم خصوصی را حفظ کنید



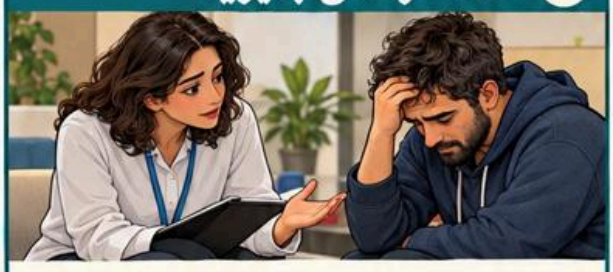
بدون رضایت، عکس و فیلم نگیرید یا منتشر نکنید.
اطلاعات فرد را محرمانه و فقط برای مراقبت استفاده کنید.

۵ از امدادگران هم مراقبت کنید



آب، غذا، استراحت و حمایت فراهم کنید.
بازگویی تجربهٔ دردناک اجباری نیست.

۶ کمک حرفه‌ای بگیرید



افکار خودآسیبی، بی‌خوابی شدید و پایدار یا اختلال در زندگی، نیاز به کمک حرفه‌ای دارد.

در خطر فوری خودآسیبی، فرد را تنها نگذارید و کمک فوری بخواهید.

**حمایت روانی جای مهار خونریزی، کمک به تنفس و درمان جسمی را نمی‌گیرد.
گیجی یا کاهش هوشیاری را فقط به اضطراب نسبت ندهید.**

آماده کردن مجروح برای انتقال

انتقال سریع و ایمن؛ درمان فوری را عقب نیندازید

۱. یک نفر هماهنگ کند



هماهنگ‌کننده کنار سر باشد؛ وظیفهٔ حمایت از سر، تنه، لگن و پاها را مشخص کند.

۲. برانکارد و تیم آموزش‌دیده



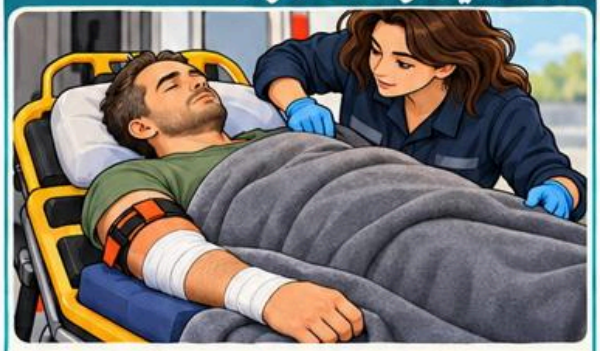
در احتمال آسیب ستون فقرات، جابه‌جایی را به تیم آموزش‌دیده بسپارید.

۳. حرکت هماهنگ، بدون کشیدن



در جابه‌جایی ضروری، سر، گردن و تنه با کمترین پیچش حرکت کنند. اندام آسیب‌دیده را نکشید.

۴. حمایت و حفظ گرما



زخم را حمایت کنید؛ پتو روی بدن باشد و تورنیکه دیده شود. چیزی دور گردن نبندید.

۵. پایش در مسیر



یک همراه، تنفس و هوشیاری را پایش کند؛ با تغییر حال، خونریزی و ABCDE دوباره بررسی شود.

۶. مسیر امن، مقصد مناسب



مسیر و مرکز مجهز به درمان تروما را با اورژانس هماهنگ کنید؛ مقصد را آگاه کنید.

در محل امن، مجروح را بی‌دلیل جابه‌جا نکنید؛ خطر فوری یا نیاز به نجات جان استثناست.
حمل با پتوی تنها یا وسیلهٔ دست‌ساز بدون آموزش خطر سقوط دارد؛ از امدادگران کمک بگیرید.

راه هوایی، تنفس و مهار خونریزی شدید در اولویت‌اند.

چک‌لیست پیش از انتقال

انتقال فوری را برای تکمیل چک‌لیست متوقف نکنید.

اگر خطری دیدید، همان لحظه اقدام کنید.



۱ مسیر و مقصد امن

مسیر و مقصد هماهنگ است؛ مرکز درمان از آلودگی احتمالی آگاه است.



۲ خونریزی مهار شده

خونریزی شدید مهار شده است. تورنیکه، در صورت استفاده، نمایان و زمان‌دار است؛ آن را شل یا باز نکنید.



۳ راه هوایی باز

راه هوایی باز است؛ وضعیت بدن با تنفس و احتمال آسیب هماهنگ است.



۴ پایش تنفس و هوشیاری

تنفس و سطح پاسخ را پیوسته بررسی کنید؛ وسیله یا پانسمان نامناسب روی سینه نباشد.



۵ حمایت از بخش‌های آسیب‌دیده

سر، گردن، تنه و اندام آسیب‌دیده حمایت شوند؛ هیچ بند یا فشاری دور گردن نباشد.



۶ گرما و حریم فرد

پتو و زیرانداز خشک فراهم کنید؛ صورت باز بماند و حریم فرد حفظ شود.



۷ همراه، کارت و وسایل

همراهِ پایش‌گر، کارت تحویل و وسایل ضروری با فرد باشند؛ مقصد و زمان خروج ثبت شود.

اگر تنفس یا هوشیاری بدتر شد:

خونریزی شدید، راه هوایی و تنفس را دوباره بررسی کنید و از امداد حرفه‌ای راهنمایی بگیرید.

منابع: ۱، ۴

گروه داوطلب کمک‌های اولیه

پیش از بحران آموزش ببینید؛ در محل امن و با امداد حرفه‌ای هماهنگ باشید.

۱ هماهنگی و تقسیم کار



خطرها و امکانات را بررسی کنید؛ وظایف را تقسیم کنید و با امداد حرفه‌ای در ارتباط باشید.

۲ کمک در حد مهارت



فقط در حد آموزش: خونریزی را مهار کنید؛ راه هوایی و تنفس را پایش کنید و فرد را گرم نگه دارید.

۳ تماس و ثبت اطلاعات



نشانی، شماره مصدوم، زمان، علائم، اقدامات و مقصد انتقال را ثبت کنید؛ اطلاعات شخصی را محرمانه نگه دارید.

۴ انتقال و پشتیبانی



وسایل، برانکارد، همراه و مسیر امن را آماده کنید؛ حمل مصدوم را پیش‌تر آموزش دیده و تمرین کرده باشید.

۵ محل امن کمک



از تهدید فعال و آلودگی دور بمانید؛ ورودی، فضای مراقبت، خروجی و محل افراد قادر به راه‌رفتن را مشخص کنید.

۶ ایمنی داوطلبان



کودکان و افراد آموزش‌ندیده را به منطقه خطر نفرستید؛ از نشان‌های رسمی امدادی بدون مجوز استفاده نکنید.

گروه داوطلب جای تیم جراحی، آمبولانس حرفه‌ای یا تیم نجات از منطقه تیراندازی را نمی‌گیرد.



۱. وسایل پایه

دستکش یکبارمصرف، گاز استریل، پانسمان غیرچسبنده، باند و قیچی ایمن
پتو، زیرانداز، آب پاک، چراغ و ماژیک



۲. فقط با آموزش

تورنیکه استاندارد، گاز بندآورنده خون، آتل، پانسمان دریچه‌دار سینه و محافظ تنفسی احیا

مطابق آموزش و دستور وسیله استفاده کنید.



۳. برای تماس آماده باشید

شماره امداد، کارت ثبت، مسیرها و مراکز درمانی تأییدشده، باتری، پاوربانک و راهنمای کاغذی



۴. بررسی منظم

تاریخ مصرف، سلامت بسته‌بندی و موجودی را بررسی کنید.

تورنیکه آموزشی را جدا نگه دارید.



۵. تمیز و خشک

برای هر مصدوم، گاز و دستکش تازه استفاده کنید.

ماسک و دستکش را به اشتراک نگذارید.



۶. ابزار تهاجمی ممنوع

چاقو، سوزن سوراخ‌کردن سینه و ابزار جراحی در کیف عمومی جایی ندارند.

تزریق خودسرانه ممنوع



پیش از بحران آموزش ببینید؛ فقط در حد مهارت خود کمک کنید.

شرح‌حال کوتاه
SAMPLE

پس از اقدامات فوری، از فرد یا همراه او بپرسید.
شرح‌حال گرفتن نباید کمک‌های نجات‌بخش را به تأخیر بیندازد.

S نشانه‌ها و علائم

چه درد یا مشکلی دارید؟ از چه زمانی؟
بهتر یا بدتر شده؟ چه چیزی می‌بینید؟



A حساسیت‌ها

به چه دارو، غذا یا ماده‌ای حساسیت دارید؟
واکنش قبلی چه بوده است؟



M داروها

چه داروهایی مصرف می‌کنید؟
آخرین نوبت چه زمانی بوده است؟
به‌ویژه رقیق‌کننده خون، انسولین
و داروی قلب یا تشنج



P سابقه پزشکی

بیماری قلبی، ریوی، دیابت
یا تشنج؟
جراحی قبلی یا احتمال بارداری؟



L آخرین خوردن و نوشیدن

آخرین غذا، نوشیدنی یا داروی خوراکی
چه بوده و چه زمانی مصرف شده است؟



E رویدادهای منتهی به آسیب

چه اتفاقی افتاد؟ چه زمانی و چگونه؟
سقوط، انفجار، گلوله، ازدحام
یا تماس با مواد؟



اگر نمی‌دانید، «نامشخص» بنویسید؛ حدس نزنید.
اطلاعات را به تیم امداد تحویل دهید.

در SAMPLE، حرف S یعنی نشانه‌ها و علائم؛ حرف E یعنی رویدادها.
ایمنی محیط را جداگانه بررسی کنید.

منبع: راهنمای مراقبت اورژانسی WHO / ICRC / IFEM

کارت تحویل مجروح

برای هر مجروح یک کارت؛ همراه او تا مرکز درمان



۱ مشخصات و حادثه



- شماره مجروح یا نام با رضایت
- سن تقریبی، زمان و محل حادثه

۲ نوع آسیب و آلودگی



- مکانیسم آسیب
- خطر آلودگی

۳ خونریزی و اقدام



- خونریزی شدید و اقدام انجام‌شده
- محل و زمان تورنیکه

۴ وضعیت فعلی



- راه هوا
- تنفس و هوشیاری

۵ شرح حال کوتاه



- S: نشانه‌ها
- A: حساسیت
- M: داروها

۶ تکمیل شرح حال



- P: سابقه و بارداری
- L: آخرین خوراکی
- E: رویداد

۷ اقدام‌ها و زمان



- چه کاری انجام شد؟
- در چه ساعتی؟

۸ در مسیر انتقال



- تغییر حال در مسیر
- مقصد و تحویل به

۹ ثبت تحویل



- نام یا شماره تماس مسئول کمک
- ساعت تحویل



خلاصه شفاهی هنگام تحویل

چه اتفاقی افتاده؟ آسیب مهم چیست؟ حال فعلی چگونه است؟
چه اقدام‌هایی انجام داده‌اید و در چه زمانی؟



فقط اطلاعات ضروری برای مراقبت را منتقل کنید.

کارت تحویل مجروح

۴۲

برای هر مجروح یک کارت جداگانه تکمیل کنید و همراه او به مرکز درمان بفرستید.



۱. شماره مجروح یا نام با رضایت : .....
سن تقریبی: ..... زمان حادثه: ..... محل: .....

۲. مکانیسم آسیب و خطر آلودگی: .....

۳. خونریزی شدید و اقدام: .....
محل و زمان تورنیکه: .....

۴. راه هوا: ..... تنفس: ..... هوشیاری: .....

۵. S نشانه‌ها: ..... A حساسیت: ..... M داروها: .....

۶. P سابقه و بارداری: ..... L آخرین خوراکی: .....
E رویداد: .....

۷. اقدام‌ها و زمان آن‌ها: .....

۸. تغییر حال در مسیر: .....
مقصد: ..... تحویل به: .....

۹. نام یا شماره تماس مسئول کمک: .....
ساعت تحویل: .....



خلاصه شفاهی هنگام تحویل

چه اتفاقی افتاده؟ آسیب مهم چیست؟ حال فعلی چگونه است؟
چه اقدام‌هایی انجام داده‌اید و در چه زمانی؟

فقط اطلاعات ضروری برای مراقبت را منتقل کنید.

آموزش عملی برای مردم و گروه‌های داوطلب

خواندن، شروع یادگیری است؛ مهارت‌ها باید با مربی و وسیلهٔ آموزشی تمرین و ارزیابی شوند.

۱. مهارت‌های پایه

ایمنی، تماس با امداد، مهار خونریزی، باز کردن راه هوا، تشخیص تنفس غیرطبیعی، احیا و کار با AED.



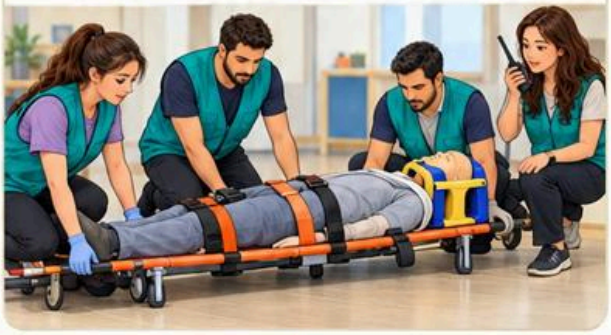
۲. تمرین‌های کاربردی

فشار روی مدل زخم، بستن تورنیکهٔ آموزشی، ثبت زمان، انتخاب وضعیت بدن و تحویل کوتاه یک مصدوم فرضی.



۳. تمرین گروه انتقال

حمل ایمن، تقسیم وظایف، حفاظت از سر و ستون فقرات و ارتباط با مقصد را در محیط کنترل‌شده تمرین کنید.



۴. منبع آموزشی معتبر

برنامهٔ کمک‌های اولیهٔ جامعه‌محور سازمان جهانی بهداشت برای امدادگران غیرحرفه‌ای مرتبط با نظام سلامت است. نسخه و زبان در دسترس را در صفحهٔ رسمی بررسی کنید.



۵. یادگیری برای همه

از تصویر، نمایش عملی و بازگویی با زبان خود فرد استفاده کنید؛ هدف، انجام درست مهارت است، نه حفظ واژه‌های لاتین.



۶. تمرین و ارزیابی ایمن

با مانکن و ابزار آموزشی، زیر نظر مربی تمرین کنید؛ مهارت را در یک سناریوی فرضی نشان دهید و بازخورد بگیرید.



هشدار: برای تمرین، تورنیکه را روی فرد سالم تا قطع جریان خون سفت نکنید.



آموزش عملی و ارزیابی مهارت، جای خود را دارند.

۴۴

منابع آموزش پرستاران و کادر درمان

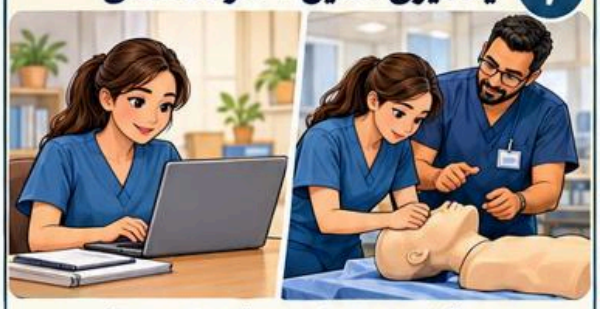
انتخاب دوره بر اساس نقش، صلاحیت، تجهیزات و نظارت بالینی

۱ مراقبت پایه اورژانس



دوره BEC برای کادر خط اول
ارزیابی ABCDE و شرح حال SAMPLE

۲ یادگیری آنلاین + کارگاه عملی



مرور آنلاین به‌تنهایی، صلاحیت مستقل
یا گواهی ارائه‌دهنده BEC ایجاد نمی‌کند.

۳ آموزش‌های NTSP



آموزش آنلاین، منابع چاپی و شبیه‌سازی
فوریت‌های تراکئوستومی و لارنگکتومی

۴ محدوده آموزش را بشناسید



مراقبت از راه هوایی موجود
با ایجاد راه هوایی جراحی یا درمان پنوموتوراکس متفاوت است.

۵ هر مهارت، صلاحیت مخصوص



اکسیژن، ساکشن، تهویه و اقدامات پیشرفته
به آموزش و ارزیابی متناسب نیاز دارند.

۶ عنوان شغلی کافی نیست



عنوان «پرستار» یا مدرک BLS
به‌تنهایی مجوز همه اقدامات نیست.

آموزش معتبر + تمرین عملی + ارزیابی صلاحیت + نظارت بالینی

دسترسی، زبان، هزینه و اعتبار محلی دوره‌ها در ایران در این راهنما تأیید نشده است.

WHO / ICRC — BEC | tracheostomy.org.uk — NTSP

نمونهٔ آموزشی: خونریزی شدید پا

صحنه امن است؛ خونریزی ساق، پارچه را سریع خیس می‌کند.

۱. ایمنی و کمک



با اورژانس ۱۱۵ تماس بگیرید.
یک نفر مسیر آمبولانس را باز کند.

۲. مهار خونریزی | X



با گاز یا پارچهٔ تمیز، فشار مستقیم بدهید.
اگر خونریزی شدید ادامه دارد: تورنیکهٔ استاندارد، ۵ تا ۷ سانتی‌متر بالاتر از زخم؛ **نه روی مفصل.**
تا توقف خونریزی سفت کنید و زمان را بنویسید.

۳. راه هوا و تنفس | A و B



نام فرد را بپرسید و تنفس را بررسی کنید.
بی‌پاسخ و بدون تنفس طبیعی؟ با راهنمایی ۱۱۵ احیا را آغاز کنید.
تورنیکه پایان بررسی نیست.

۴. گردش خون و هوشیاری | C و D



رنگ‌پریدگی، ضعف، کاهش هوشیاری و خونریزی‌های دیگر را بررسی کنید.
پس از هر اقدام، دوباره ارزیابی کنید.

۵. گرما، پایش و انتقال | E



با پتو و زیرانداز گرم نگه دارید؛ تورنیکه دیده شود.
کنار فرد بمانید و زمان تورنیکه را به امدادگر تحویل دهید.

۶. خطاهای خطرناک



برای دوختن زخم، انتقال را **عقب نیندازید.**
ترکش را **بیرون نکشید.**
تورنیکه را **شل نکنید.**

منبع: راهنمای کمک‌های اولیه RCUK، ۲۰۲۵ — این نمونه آموزشی است و نتیجهٔ درمان را تضمین نمی‌کند.

نمونهٔ ۲: بیهوشی و خون در دهان

پس از سقوط و ضربهٔ سر: فرد پاسخ نمی‌دهد و خون در دهان دارد؛ احتمال آسیب گردن وجود دارد.

راه هوایی اولویت دارد؛ حرکت گردن را به حداقل برسانید.

۱. ایمنی، کمک و راه هوا

در محل امن، با ۱۱۵ تماس بگیرید و بلندگو را روشن کنید.
سر و گردن را حمایت کنید.
فقط جسم شل، قابل دیدن و در دسترس را از دهان بردارید.



۲. اگر خون راه هوا را تهدید می‌کند

سر، گردن و تنه را با هم و تا حد امکان در یک راستا به پهلو بچرخانید تا خون تخلیه شود.
از دیگران کمک بگیرید، اما برای باز کردن راه هوا منتظر نمانید.



۳. تنفس را دوباره بررسی کنید

پس از باز شدن راه هوا، تنفس را حداکثر ۱۰ ثانیه بررسی کنید.



اگر پاسخ نمی‌دهد و تنفس طبیعی ندارد:
به پشت، روی سطح سفت قرار دهید و طبق راهنمایی ۱۱۵ احیا را شروع کنید.

۴. پایش و انتقال فوری

راه هوا، تنفس، پاسخ‌دهی و خونریزی‌های دیگر را مرتب بررسی کنید. بدن را گرم نگه دارید و انتقال فوری را پیگیری کنید.



۵. خطاهای خطرناک



انگشت را کورکورانه وارد حلق نکنید.



گردن را برای آزمایش سلامت نچرخانید.



فرد در حال خفگی را به اجبار به پشت نگه ندارید.

چرخاندن ضروری برای تخلیهٔ راه هوا، به معنی قرار دادن همهٔ مجروحان در وضعیت بهبودی نیست.

مبنای آموزشی: راهنمای راه هوایی ANZCOR و کمک‌های اولیه RCUK ۲۰۲۵

نمونهٔ ۳

زخم سینه و تنگی نفس

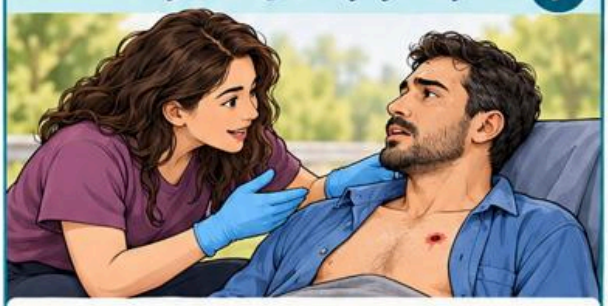
پس از اصابت گلوله، فرد هوشیار است اما سخت نفس می‌کشد؛ خونریزی بیرونی کم است.

۱ ایمنی و کمک فوری



در محل امن بمانید. با اورژانس ۱۱۵ تماس بگیرید و انتقال فوری بخواهید.

۲ راه هوا و تنفس — A و B



حرف‌زدن و تنفس را بررسی کنید. فرد در وضعیت راحت برای نفس‌کشیدن بماند.

۳ زخم را دست‌کاری نکنید



زخم را با پلاستیک هوابندی نکنید؛ آن را پر نکنید و جسم فرورفته را بیرون نکشید.

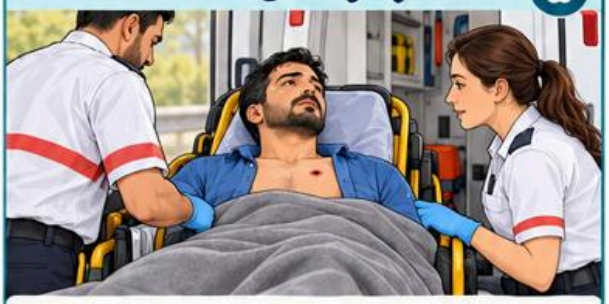
پانسمان تخصصی دریچه‌دار: فقط با آموزش و پایش.

۴ گردش خون و هوشیاری — C و D



ضعف، عرق سرد و کاهش پاسخ را پیگیری کنید. تغییرات را ثبت و به امداد گزارش کنید.

۵ گرما و انتقال — E



بدن را گرم نگه دارید؛ انتقال را عقب نیندازید. راه هوا و تنفس پیوسته پایش شود.

۶ خطای خطرناک



سوراخ‌کردن سینه یا گردن کار کمک‌کنندهٔ عمومی نیست.

تراکئوستومی، درمان پنوموتوراکس نیست.

زخم کوچک و خون کم، آسیب داخلی شدید را رد نمی‌کند.

اگر فرد بی‌پاسخ شد و تنفس طبیعی نداشت، با راهنمایی اورژانس احیا را شروع کنید.

نمونهٔ چهار: انفجار با چند مجروح

اول ایمنی صحنه؛ سپس کمک در محل امن

۱ وارد خطر نشوید



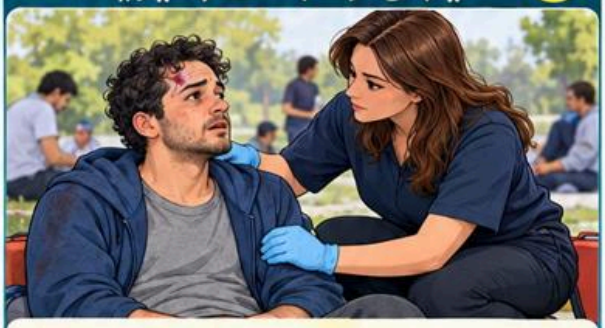
از دود و خطر انفجار دوباره دور بمانید.
ارزیابی خطر و نجات را به امداد حرفه‌ای بسپارید.

۲ خونریزی شدید را مهار کنید



در محل امن، روی زخم فشار مستقیم و محکم بدهید و کمک فوری بخواهید.

۳ گیجی را جدی بگیرید



راه هوا، تنفس، خونریزی و احتمال آسیب سر را بررسی کنید. کاهش هوشیاری نیاز به کمک فوری دارد.

۴ افراد راه‌رونده را پیگیری کنید



به محل امن مشخص هدایت و ثبت کنید.
درد سینه، تنگی نفس، کاهش شنوایی، درد شکم یا تغییر حال را گزارش دهید.

۵ هماهنگی و بازبینی



مسئول هماهنگی، کمک اولیه، ثبت و انتقال تعیین کنید.
افراد دارای خطر فوری مقدم‌اند؛ همه را دوباره بررسی کنید.

۶ خطاهای خطرناک



- فرستادن داوطلبان به محل خطر
- اعلام مرگ با یک نگاه
- رها کردن فردی که راه می‌رود

راه رفتن، آسیب جدی را رد نمی‌کند.
آسیب انفجاری ممکن است با تأخیر آشکار شود.

این نمونه جایگزین پروتکل تریاژ انبوه نیست.

نمونهٔ پنج: اشک‌آور و خس‌خس

فرد مبتلا به آسم پس از تماس با مادهٔ محرک، دچار سوزش چشم و خس‌خس شده و هنوز هوشیار است.

۱. خروج به هوای پاک

از ابر ماده دور شوید و به محل امن بروید.
برای برداشتن وسایل برنگردید.



۲. تنفس و کمک فوری

توان صحبت و تنفس را بررسی کنید.
تنگی نفس شدید یا ناتوانی در گفتن جملهٔ کامل:
فوراً با اورژانس تماس بگیرید.

اورژانس ایران: ۱۱۵



۳. رفع آلودگی

لباس آلوده را جدا و کیسه کنید. پوست را با آب و صابون بشویید. چشم را ۱۰ تا ۱۵ دقیقه با آب ساده و ملایم بشویید؛ لنز را خارج کنید.



کمک فوری را برای شست‌وشو عقب نیندازید.

۴. اسپری تجویزشدهٔ خودش

در فرد هوشیار، به استفاده از اسپری تسکین‌دهندهٔ خودش طبق برنامهٔ آسم کمک کنید.
داروی دیگران، تررِیق خودسرانه یا محلول خانگی برای چشم ندهید.



۵. بدتر شدن حال

خواب‌آلودگی، کبودی یا کاهش پاسخ خطرناک است.
دوباره راه هوا و تنفس را بررسی کنید.



بی‌پاسخ + تنفس غیرطبیعی یا قطع تنفس:
شروع احیا با راهنمایی اورژانس

۶. دو باور خطرناک

پارچهٔ خیس محافظت کامل ایجاد نمی‌کند.
اشک‌آور همیشه بی‌خطر نیست.



علائم شدید یا ماندگار پس از خروج،
نیاز به ارزیابی پزشکی دارند.

در حملهٔ آسم، اگر اسپری در دسترس نیست یا حال فرد بهتر نمی‌شود، کمک فوری بخواهید.

منابع: CDC • NHS • Resuscitation Council UK

منابع و پیوندهای رسمی

بررسی منابع: ۱۲ اکتبر ۲۰۲۶ | پیوندها در نسخهٔ دیجیتال قابل کلیک‌اند.

۱. ارزیابی، خونریزی، زخم سینه و کمک اولیه

Resuscitation Council UK. First Aid Guidelines. 2025.

https://www.resus.org.uk/professional-library/2025-resuscitation-guidelines/first-aid-guidelines

۲. احیای بزرگسال

Resuscitation Council UK. Adult Basic Life Support. 2025.

https://www.resus.org.uk/professional-library/2025-resuscitation-guidelines/adult-basic-life-support-guidelines

۳. احیای کودک و خفگی شیرخوار

Resuscitation Council UK. Paediatric Life Support. 2025.

https://www.resus.org.uk/professional-library/2025-resuscitation-guidelines/paediatric-basic-life-support-guidelines

۴. باز کردن راه هوا و تخلیهٔ خون یا استفراغ

ANZCOR. Guideline 4: Airway.

https://www.anzcor.org/home/basic-life-support/guideline-4-airway

۵. آسیب فشاری و رهایی ایمن

ANZCOR. Guideline 9.1.7: First Aid Management of Crush Injury. 2025.

https://www.anzcor.org/home/first-aid/guideline-9-1-7-first-aid-management-of-crush-injury/

۶. سوختگی

NHS. Burns and scalds.

https://www.nhs.uk/conditions/burns-and-scalds/

منابع و پیوندهای رسمی

بررسی منابع: ۱۲ اکتبر ۲۰۲۶ | پیوندها در نسخهٔ دیجیتال قابل کلیک‌اند.

۷. گاز اشک‌آور

CDC. Riot Control Agents. 2026.

https://www.cdc.gov/chemical-emergencies/chemical-fact-sheets/riot-control-agents.html

۸. حدود حفاظت ماسک‌ها

CDC/NIOSH. Respirators and Mask Types and Performance.

https://www.cdc.gov/niosh/ppe/php/community-respirators-masks/types-of-respirators-and-masks.html

۹. حمایت روانی

WHO. Psychological First Aid: Guide for Field Workers. 2011.

https://www.who.int/publications/i/item/9789241548205

۱۰. مراقبت پایهٔ اورژانس و آموزش کادر خط اول

WHO / ICRC / IFEM. Basic Emergency Care.

https://www.who.int/teams/integrated-health-services/clinical-services-and-systems/emergency-and-critical-care/bec

۱۱. مراقبت و فوریت‌های تراکئوستومی

National Tracheostomy Safety Project. Courses and e-learning.

https://tracheostomy.org.uk/healthcare-staff/courses

۱۲. شکستگی و حمایت از اندام

American Red Cross. Fractures.

https://www.redcross.org/take-a-class/resources/learn-first-aid/fractures

منابع و پیوندهای رسمی

بررسی منابع: ۱۲ اکتبر ۲۰۲۶ | پیوندها در نسخهٔ دیجیتال قابل کلیک‌اند.

۱۳. آسیب شکم

American Red Cross. Abdominal Injury.

https://www.redcross.org/take-a-class/resources/learn-first-aid/abdominal-injury

۱۴. آسیب چشم

NHS. Eye injuries.

https://www.nhs.uk/conditions/eye-injuries/

۱۵. شمارهٔ اورژانس پزشکی ایران

GOV.UK. Iran: Getting help.

https://www.gov.uk/foreign-travel-advice/iran/getting-help

۱۶. خونریزی خارجی و داخلی

American Red Cross. Life-threatening bleeding.

https://www.redcross.org/take-a-class/resources/learn-first-aid/bleeding-life-threatening-external

۱۷. اولویت‌بندی حرفه‌ای مصدومان

WHO. Interagency Integrated Triage Tool.

https://www.who.int/tools/triage

عنوان دوره یا مدرک به‌تنهایی مجوز انجام همهٔ اقدامات نیست. دسترسی، زبان، هزینه و اعتبار محلی دوره‌ها در ایران در این کتاب تأیید نشده‌اند.

برای حفظ جان، کنار هم بمانیم

ایمنی	اول از خطر فاصله بگیرید.
کمک	اورژانس پزشکی ایران: ۱۱۵
خونریزی	فشار مستقیم؛ تورنیکهٔ مناسب در خونریزی مرگبار اندام.
تنفس	بی‌پاسخ و بدون تنفس طبیعی؟ احیا را شروع کنید.
مراقبت	گرما، احترام، پایش و انتقال ایمن.

پیمان بخشایش | MD, PhD, MBA

peymanorthopaedics.world · seculardemocraticiran.world

نسخهٔ تصویری فارسی • اکتبر ۲۰۲۶