



جابجایی و حمل و نقل مصدوم





بیاییم با پایبندی به قانون و حفظ آن در انسجام و همبستگی کشور سهیم باشیم

EMERGENCY



MEDICAL SERVICES

HISTORY



Dominique Larrey
(1766-1842)

- سهم عمده پیشرفت و شکل گیری تریاژ و انتقال مصدوم که امروزه انجام می شود متعلق به یک پزشک فرانسوی به نام بارون دومینگ چین لاری، جراح مشهور ارتش ناپلئون است

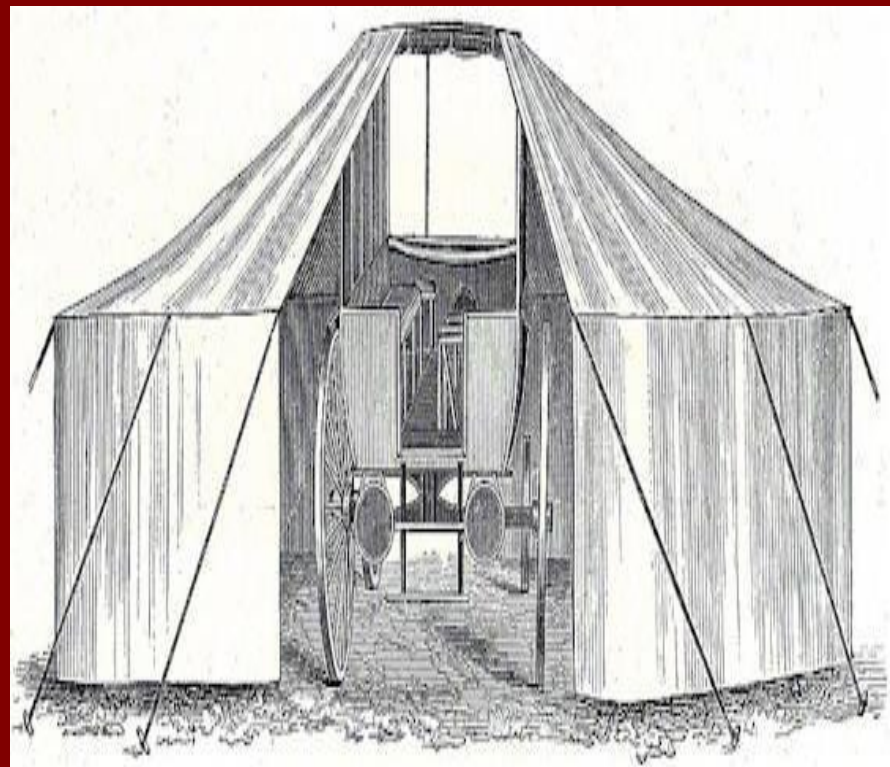


وسایل جابجایی و حمل بیمار



وسایل جابجایی و حمل بیمار











مقدمه

- هرفردی تحت هرشرایطی باید قادر به انجام رویکردهای درمانی و حفظ کننده حیات شامل بلند کردن، حرکت دادن یا قراردادن بیمار در یک وضعیت مناسب و یا آماده سازی برای انتقال باشد
- بطور کلی بهترین راه برای انتقال بیمار در هرشرایطی ساده ترین راهی است که آسیب یا دردی برای بیمار یا خود شما ایجاد نکند



مقدمه

- شما همچنین باید آگاهی کاملی از روش بلند کردن و حرکت دادن بیماران بدون ایجاد آسیب برای خود یا بیمارتان داشته باشید
- دقت، برنامه ریزی و دانستن روش کار درست در زمان بلند کردن یا حرکت دادن بیماران خیلی مهم است



Patient lifting and moving

- انتقال مصدوم عبارتست از حمل مصدوم از محل حادثه به محل امن بصورتیکه هیچگونه عارضه ای برای مصدوم ایجاد نشود.
- توجه داشته باشید همیشه مجبور به حمل مصدوم نیستیم، گاهی اوقات حتی نباید به مصدوم دست زد.



Patient lifting and moving

- پس از انجام اقدامات درمانی، بسته به وخامت حال مصدوم و امکاناتی که در دسترس دارید باید بیمار منتقل گردد
- اگر پزشک یا پرستار در صحنه حضور دارد مصدوم را به او بسپارید

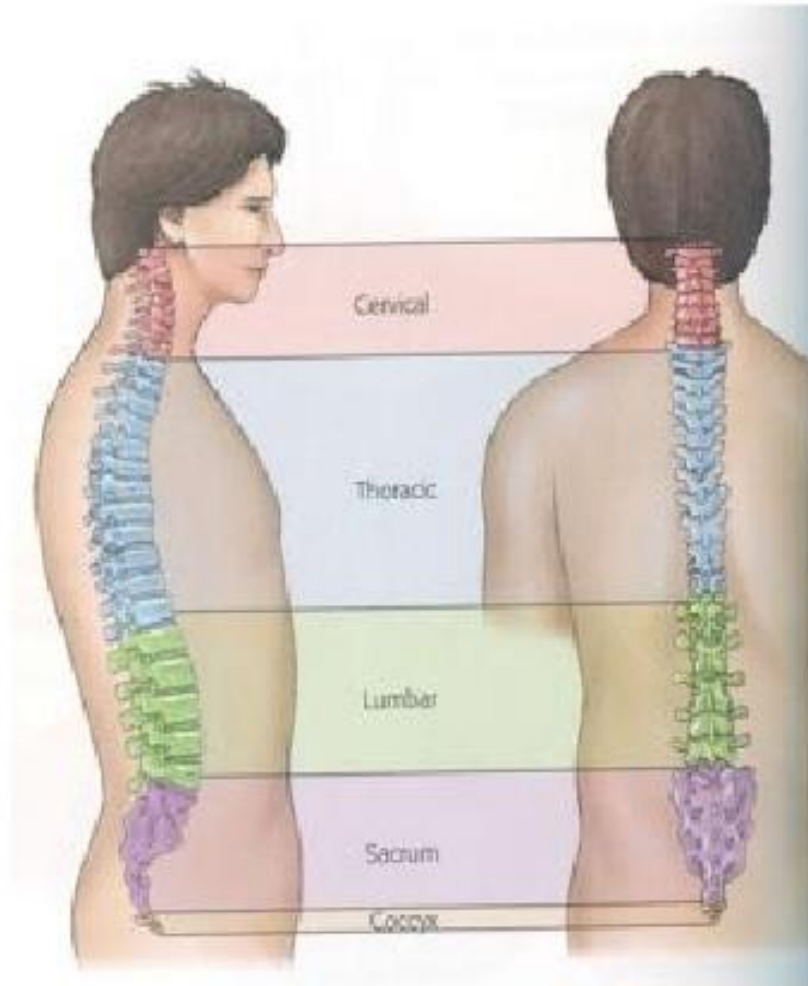


در شرایط زیر باید مصدوم را قبل از هراقدامی به سرعت منتقل کنید:

- وقتی که از محیط اطراف خطری متوجه مصدوم است. مثلاً در آتش سوزی، انفجار یا ریزش ساختمان، در یک جاده شلوغ که ممکن است مصدوم بیهوش باشد و یا به خاطر جراحات خود قادر به حرکت نباشد



مکانیک بدن





محافظت از خود (مکانیک بدن)

مکانیک بدن عبارت است از استفاده مناسب از بدن برای تسهیل در بلند کردن و حرکت دادن اشیا



اصول رعایت مکانیک مناسب بدن

- از همکاران، تجهیزات و تصاویر ذهنی جهت رعایت مکانیک بدن استفاده نمایید
- (استفاده نمایید power-grip) و محکم گرفتن (power-lift) از تکنیک محکم بلند کردن)
- شیئی را نزدیک بدن خود بلند کنید
- از مایچه های پشت استفاده نکنید
- علاوه بر مایچه شکمی از پاها، لگن، و مایچه های باسن استفاده کنید
- در زمان حمل شانه؛ لگن و پاها در یک امتداد قرار گیرد
- همواره بکوشید برای حفاظت از ستون مهره های بیمار و در جهت محور طولی بدن بکشید
- آمادگی جسمانی خود را بهبود ببخشید



نکات مهم در جابجایی و حمل بیمار

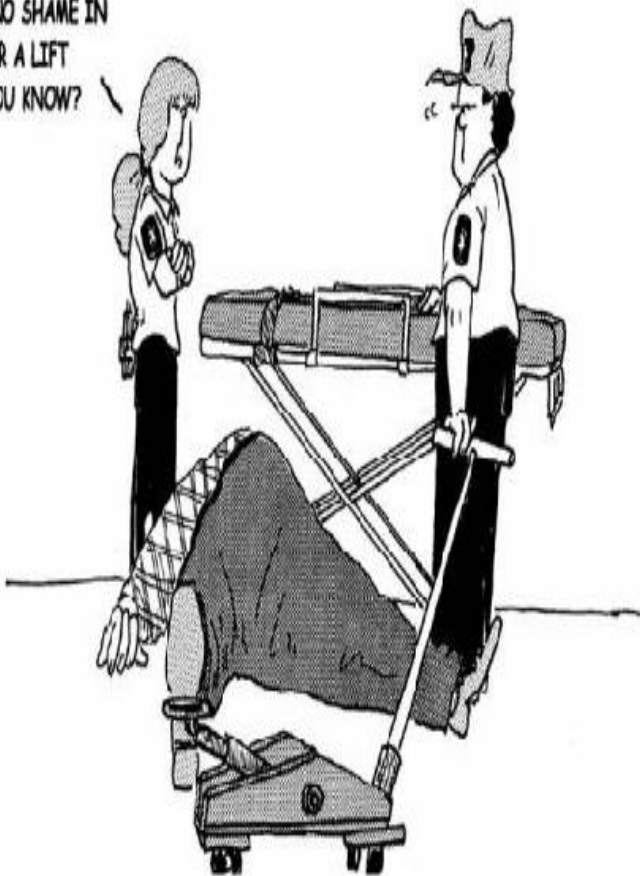
□ وزن آن شیئی چقدر است؟ آیا ما به کمک کسی برای بلند کردن آن شیئی نیاز داریم؟

□ مشخصات فیزیکی من چیست؟ آیا من یا همکار من دارای محدودیت های فیزیکی خاصی هستیم که بلند کردن شیئی را برای ما مشکل کند



نکات مهم در جابجایی و حمل بیمار

THERE IS NO SHAME IN
ASKING FOR A LIFT
ASSIST, YOU KNOW?



با همکار خود تان درمورد □

برنامه خود برای بلند کردن و حمل

کردن بیمار مشورت کنید و درکل

فرایند جابجایی بیمار ،این مشورت

و هماهنگی را ادامه بدهید



روشهای موثر در جلوگیری از آسیب در زمان حمل

● power-روش بلند کردن قدرتی lift

این روش توسط افرادی که وزنه های سنگین بلند می کنند استفاده می شود



روشهای موثر در جلوگیری از آسیب در زمان حمل

- به منظور بهره مندی از حداکثر توان نیروی دستان خود از روش (rip power-g گرفتن قدرتی) استفاده کنید



روشهای موثر در جلوگیری از آسیب در زمان حمل

- **دستتان باید حداقل ۲۵ سانتیمتر از هم فاصله داشته باشد**



توجهات

- ۶۷-۷۸ % وزن بدن در حالت افقی
در قسمت تنه مصدوم قرار دارد. بنابراین
بیشتر وزن بدن مصدوم روی نیمه سری
حمل می افتد



توجهات

- صرف نظر از قدرت فردی نباید تلاش کنید که یک مصدوم سنگین تر از ۱۱۰ کیلوگرم را با کمتر از ۴ امدادگر بلند کنید

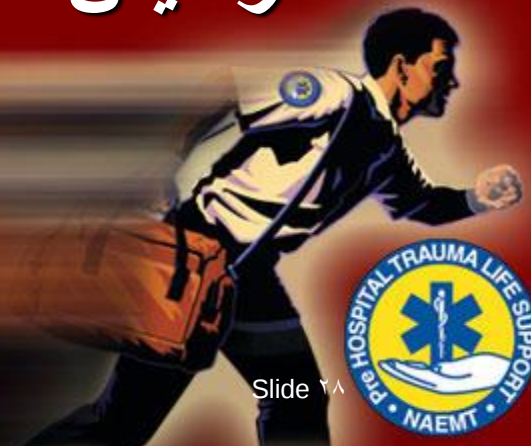


اصول اولیه انتقال مصدوم

۱- حفظ سلامتی و راحتی مصدوم

۲- جلوگیری از وخیم تر شدن سلامتی مصدوم

۳- نرسیدن صدمه به تکنیسین فوریت‌های پزشکی



ترتيب مراحل بلند شدن



محکم گرفتن با دست Power Grip

دست به سمت بالا و انگشت
اشاره در بالاترین قسمت
قرار می گیرد

هیچگاه دست به سمت پایین
نباشد

- **Never** grasp a litter



انواع روش های انتقال

۱- انتقال اورژانسی

۲- انتقال اضطراری (فوری)

۳- انتقال غیر اضطراری



انواع روش های انتقال

۱- انتقال اورژانسی

۲- انتقال اضطراری (فوری)

۳- انتقال غیر اضطراری



۱- انتقال اورژانسی

از این روش در زمانی استفاده می شود که خطری فوری جان مصدوم یا امدادگر را تهدید می کند.

الف- در آتش سوزی و انفجار

ب- ناتوانی در حفظ امنیت مجروح: تصادفات جاده ای یا غرق شدگی ها

ج- دستیابی به سایر مصدومین: تصادف اتوموبیل و قطار و..

د- رساندن مصدوم به اقدامات تخصصی: احیا و شوک و..



انواع روش های انتقال اورژانسی

۱- کشیدن پیراهن

۲- کشیدن با پتو

۳- کشیدن به صورت زیر بغل - ساعد

۴- کشیدن دو دست



۲- انتقال اضطراری (فوری)

از این روش زمانی استفاده می شود که بیمار / مصدوم در معرض خطر جانی و تهدید فوری است مانند تصادفات وسایل نقلیه / سایر وسایل نقلیه که مصدوم در خودرو گیر افتاده است . در صورت کاهش سطح هوشیاری ، تهویه ناکافی و شوک مصدوم نیز از این روش ها استفاده می شود. انواع روش انتقال در این روش عبارتند از:

۱- خارج سازی سریع یک نفره

۲- خارج سازی سریع دو یا سه نفره



خارج سازی سریع یک نفره

- ۱- اطمینان از ایمنی صحنه حادثه
- ۲- برداشتن سر باتری خودرو
- ۳- خاموش کردن خودرو و کشیدن ترمز دستی یا بیکرکت کردن
- ۴- باز نمودن در خودرو و برداشتن پای مصدوم از رو پدال ها
- ۵- برگرداندن مصدوم در حالی که سرو گردن او کنترل میشود به سمت در ماشین
- ۶- بردن دسته از زیر بغل مصدوم و گرفتن ضربدری مچ دست او
- ۷- کشیدن مصدوم به بیرون





- ۸- خارج سازی از داخل خودرو
- ۹- دور کردن از محل تصادف (حداقل ۵۰ متر)
- ۱۰- دراز کردن روی زمین و ارزیابی سریع بیمار

در صورتیکه امدادگران دو نفر باشند یک نفر سرو گردن را حمایت می نماید و انتقال به این صورت انجام میشود.





خارج سازی سریع دو یا سه نفره

در این روش دو یا سه نفر امدادگر وجود دارند.

۱- ابتدا ارزیابی سریع

۲- بستن گردنبند

۳- در صورت امکان مسیر وریدی (الزامی نیست)





در موارد آسیب
گرمایی از یک استاندارد
بخواهید که هر مصدوم
و این حرکت نگه دارد

تا حد امکان به مصدوم
نزدیک شوید

Rapid Extrication (1 of 3)

- Provide in-line support and apply cervical collar.



- ۴- چرخاندن مصدوم به سمت در خودرو
- ۵- یکنفر مسئولیت حفاظت سر و گردن را بر عهده دارد
- ۶- تنه و پاهاى مصدوم کنترل میشوند



Rapid Extrication (2 of 3)

- Rotate patient as a unit.



- ۷-تخته پستی کنار خودرو قرار می گیرد
- ۸-بیمار روی آن خوابانده میشود
- ۹- از داخل خودرو خارج می گردد
- ۱۰-حداقل ۵۰ متر از خودرو دور میگردد



Rapid Extrication (3 of 3)

- Lower patient to the backboard.



نکته مهم : اگر فوریتی یا اجباری برای انتقال
و آزاد سازی سریع وجود نداشته باشد نباید
بیمار را به این روش ها از داخل خودرو
آزاد ساخت.



انتقال غیر اضطراری

در این روش‌های انتقال خطری مصدومین را تهدید نمی‌کند و بیمار در صورتیکه مشکوک به صدمه نخاعی و سایر مشکلات هوشیاری و قلبی نباشد به وسیله راه رفتن خودش منتقل می‌گردد. اگر مشکوک به صدمه نخاعی باشد به روش ثابت سازی و در صورت نداشتن هوشیاری یا عدم توانایی راه رفتن از روش‌های مخصوص این انتقال استفاده می‌شود.



۱-روش بغل کردن (گهواره ای)

۱-روشی یکنفره است

۲-برای مصدومین مشکوک به صدمه نخاعی بکار نمی رود

۳- یک دست زیر پاهای او و یک دست زیر تنه در ناحیه سینه قرار می گیرد

۴-برای مصدومین سبک وزن مناسب است

۵-اگر مصدوم هوشیار باشد می تواند یک دست خود را دور گردن امدادگر ببنداند







۲-روش کول گرفتن

- ۱-روش انتقالی یکنفره است
- ۲- برای مصدومین مشکوک به صدمه نخاعی بکار نمی رود
- ۳- برای مصدومین سبک وزن مناسب است
- ۴- امدادگر باید کمر خود را راست نگهداری کند
- ۵- مچ دستهای مصدوم باید گرفته شود
- ۶- اگر مصدوم هوشیار نباشد مچ دسته را به هم با باند گره می زنیم و به دور گردن امدادگر می اندازیم
- ۷- با دستهایمان زانوی مصدوم را می گیریم



Pack
strap



مصدوم باید قادر
باشد که محکم (تنه)
شما را نگهدارد

رانهای وی را بگیرید



۳-روش مامور آتش نشانی

- ۱- روشی یکنفره است
- ۲- برای مصدومین مشکوک به صدمه نخاعی بکار نمی رود
- ۳- برای مصدومین سنگین وزن تر مناسب است
- ۴- چهار دست و پا روی مصدوم قرار می گیرد
- ۵- دستهای مصدوم را به دور گردن خود می اندازد
در جهت سر مصدوم حرکت انجام میشود





۴- عصای انسانی

- ۱- روشی یکنفره است
- ۲- برای مصدومین مشکوک به صدمه نخاعی بکار نمی رود
- ۳- برای مصدومین سنگین وزن تر مناسب است
- ۴- بیمار خود قادر به راه رفتن است
- ۵- مصدوم در کنار امدادگر است و یک دست به دور کمر او حلقه زده میشود
- ۶- با دست آزاد میچ دست مصدوم گرفته می شود
- ۷- در شکستگی دستها از این روش استفاده نمی شود
- ۸- گاهی دست مصدوم را به صورت یک عصا گرفته میشود





از مصدوم بخواهید که
(وزن) خود را روی
شانه شما نیندازد —



۵- روش مامور آتش نشانی

۱- روشی یکنفره است

۲- برای مصدومین مشکوک به صدمه نخاعی بکار نمی رود

۳- به مصدوم کمک میکنیم که بایستد

۴- جلو وی قرار میگیریم و مچ دست راست او را با دست چپ میگیریم

۵- زانو میزنیم و در حالیکه تنه مصدوم را روی شانه خود می اندازیم با دست آزاد خود دو زانو مصدوم را از پشت می گیریم

۶- می ایستیم و وزن مصدوم را روی شانه تنظیم میکنیم

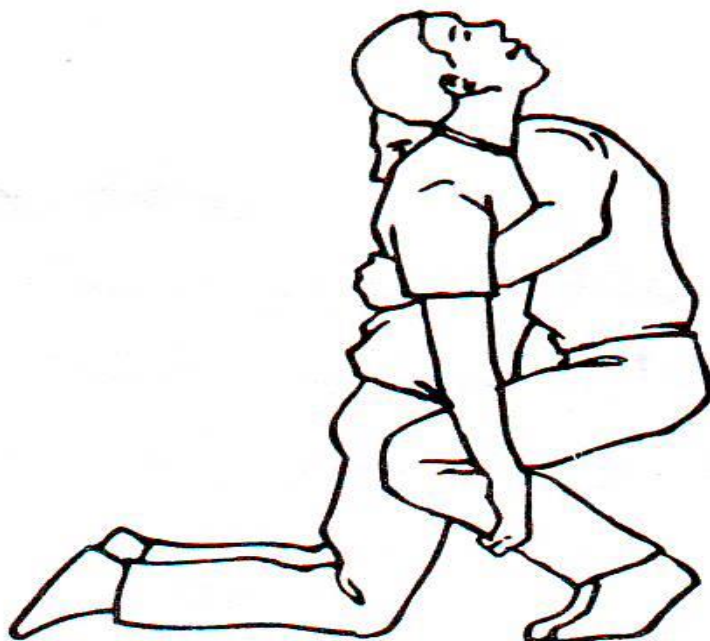
۷- اگر نیاز بود میتوان یک دست را آزاد و با آن درب های مسیر انتقال را باز نمود





نکته مهم در انتقال به روش مامور آتش نشانی

👉 اگر مصدوم قادر به ایستادن نیست، او را به شکم بر روی زمین خوابانده و سپس او را بلند نمایید. در این حالت دستهای خود را در زیر بغل‌های فرد مصدوم حلقه بزنید.



۶- حمل زنبه ای

- ۱- روش حمل دو نفره است
- ۲- برای بیماران مشکوک به صدمه نخاع کاربرد ندارد
- ۳- در صورت وجود شکستگی ابتدا آتل بندی صورت میگیرد
- ۴- در این روش یک نفر تنه و یک نفر پاها را میگیرد
- ۵- جهت حرکت به سمت پاها میگردانند
- ۶- رهبر انتقال در قسمت سر میگیرد



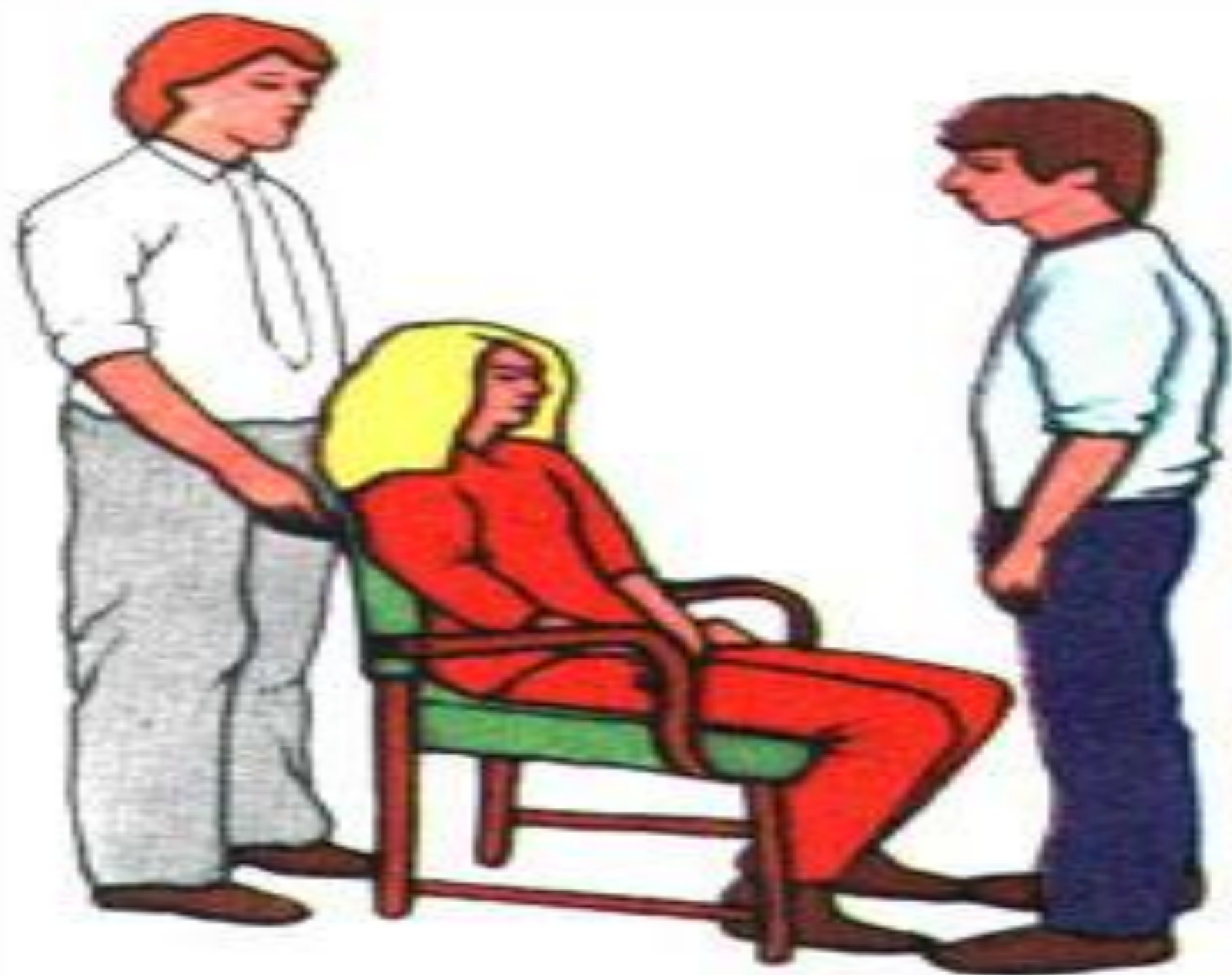
- Extremity lift



۷- حمل با صندلی

- ۱- روش حمل دو نفره است
- ۲- برای بیماران مشکوک به صدمه نخاع کاربرد ندارد
- ۳- در صورت وجود شکستگی ابتدا آتل بندی صورت میگیرد
- ۴- در این روش یک نفر تنه و یک نفر پاهای مصدوم را از روی صندلی میگیرد. میتوان صندلی را روی زمین خواباند و بعد مصدوم را روی آن منتقل کرد
- ۵- جهت حرکت به سمت پاهای مصدوم است
- ۶- رهبر انتقال در قسمت سر مصدوم قرار میگیرد

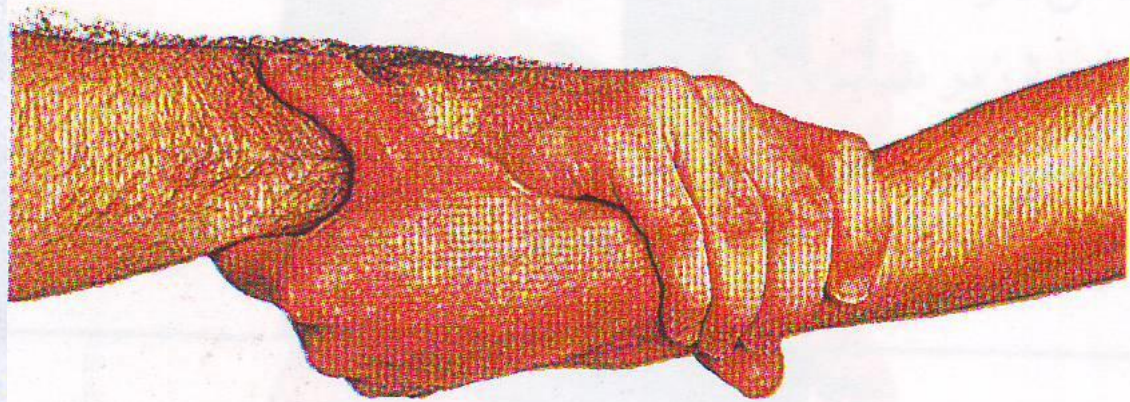




۸- حمل دو میچ

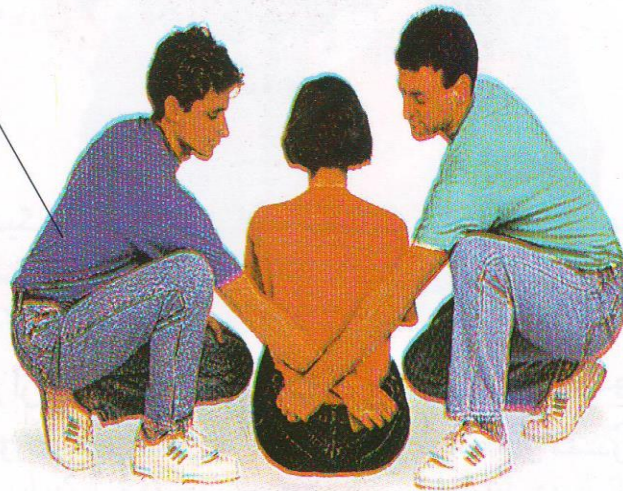
- ۱- روش حمل دو نفره است
- ۲- برای بیماران مشکوک به صدمه نخاع کاربرد ندارد
- ۳- دو امدادگر با دستهای خود میچ یا ساعد همدیگر را می گیرند
- ۴- دو دست امدادگران در پشت مصدوم و دو دست دیگر زیر پاهای مصدوم قرار میگیرد
- ۵- اگر مصدوم هوشیار است میتواند دستهایش را دور گردن امدادگران بیاندازد
- ۶- گاهی مصدوم روی دو دست به صورت نشیمنگاه قرار میگیرد (صندلی دو دستی)





روش نشیمن با دوتکیه گاه :Two-handed-seat

چمباتمه بزنید



آمادگی هماهنگ بلند کردن
مصدوم را داشته باشید

پشت خود را
راست نگهدارید



۹- حمل سه میچ

۱- روش حمل دو نفره است

۲- برای بیماران مشکوک به صدمه نخاع کاربرد ندارد

۳- دو امدادگر با دستهای خود میچ یا ساعد همدیگر را می گیرند و تشکیل یک مثلث را می دهند. ولی یک دست امدادگری که در سمت شکستگی یا مصدوم قرار دارد آزاد است و اندام مجروح را حمایت مینماید

۴- دو دست امدادگران در پشت مصدوم و دو دست دیگر زیر پاهای مصدوم قرار میگیرد

۵- اگر مصدوم هوشیار است میتواند دستهایش را دور گردن امدادگران بیاندازد





۱۰- حمل چهار مچ

۱- روش حمل دو نفره است

۲- برای بیماران مشکوک به صدمه نخاع کاربرد ندارد

۳- دو امدادگر با دستهای خود مچ یا ساعد همدیگر را می گیرند و تشکیل یک مربع را می دهند .

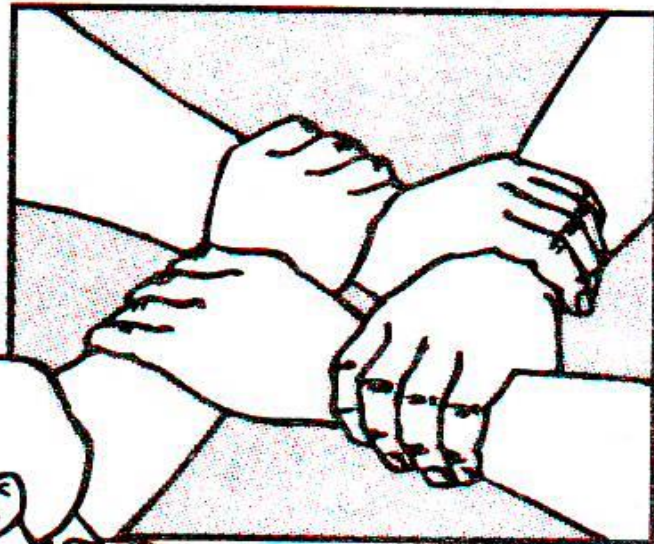
۴- مصدوم روی دست امدادگران می نشیند

۵- با این روش میتوان مصدومین سنگین وزن را جابجا کرد

۶- این روش برای مصدومین دچار شکستگی پا مناسب نیست



a



b



۱۱- حمل با روش گرفتن بیمار از بالا و پایین

- ۱- روش حمل دو نفره است
- ۲- برای بیمارانی مشکوک به صدمه نخاع کاربرد ندارد
- ۳- در صورت وجود شکستگی ابتدا آتل بندی صورت میگیرد
- ۴- در این روش یک نفر تنه و یک نفر پاها را میگیرد
- ۵- جهت حرکت به سمت پاها میگردانند
- ۶- رهبر انتقال در قسمت سر میگردانند



وزن بدن مصدوم را
نزدیک به بدن خود
نگهدارید

مچ های وی را محکم بگیرید



کنار وی چمباتمه زده و
ران های وی را بگیرید



۱۲- حمل آغوشی سه نفره

۱- این روش انتقال به بیشتر از دو نفر نیاز است و جزو روشهای حمل گروهی است

۲- برای بیمار دچار صدمه نخاعی مناسب نیست

۳- امدادگران در کنار بیمار قرار می گیرند

۴- دستهای خود را از زیر بیمار عبور می دهند

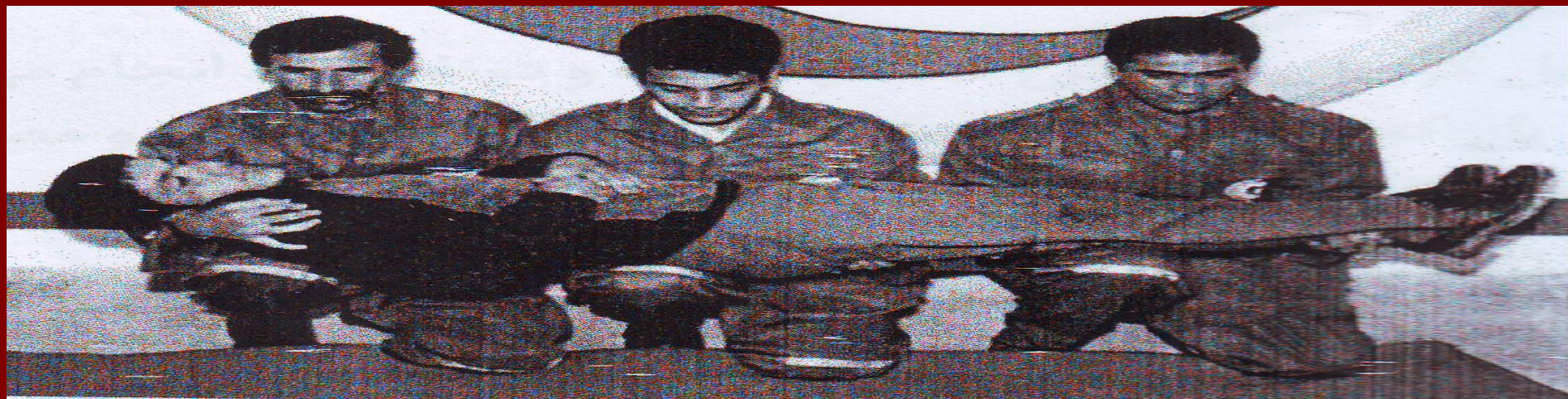
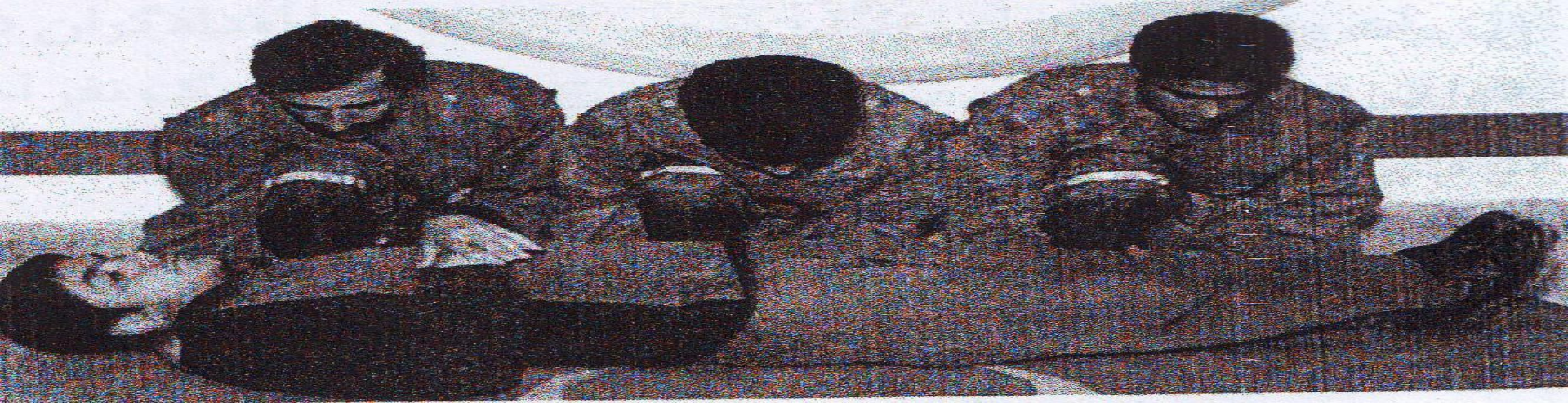
۵- یک امدادگر سرو گردن، یک امدادگر کمر و ران و یک امدادگر زانو و غوزک پا را حمایت مینماید

۶- رئیس گروه امدادگری است که در ناحیه سر قرار گرفته با فرمان او که از ۱ تا ۳ می شمارد مصدوم تا روی زانو بالا آورده می شود و در محله دوم با شماره ۳ از روی زانو به داخل سینه کشیده می شود و در مرحله سوم با شماره ۳ امدادگران می ایستند









۱۳- حمل زیگزاگی

۱- این روش انتقال به بیشتر از دو نفر نیاز است و جزو روشهای حمل گروهی است

۲- برای بیمار دچار صدمه نخاعی مناسب نیست

۳- یکنفر همیشه مسئول سر و گردن امدادگر است

۴- با چهار، پنج، شش و هفت نفر هم قابل اجرا است

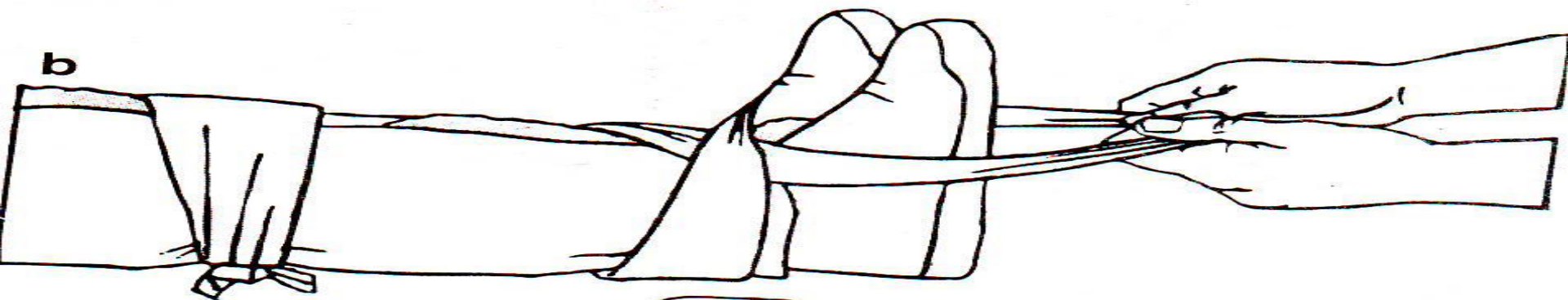
۵- دستهای خود را از زیر بیمار عبور می دهند و به صورت ضربدری دستهای همدیگر را به روش دو مچ می گیرند

۶- یک امدادگر سرو گردن و سایر امدادگران سینه، کمر و لگن، ران و زانو و غوزک پا را حمایت مینمایند

۶- رئیس گروه امدادگری است که در ناحیه سر قرار گرفته با فرمان او که از ۱ تا ۳ می شمارد مصدوم تا روی زانو بالا آورده می شود و در محله دوم با شماره ۳ از روی زانو به داخل سینه کشیده می شود و در مرحله سوم با شماره ۳ امدادگران می ایستند

۷- در روش پل مصدوم مشکوک به صدمه نخاعی تا ۲۰ سانتیمتر از زمین بلند میشود و در زیر او تخته پشتی قرار داده میگردد







(1)



(2)



(3)



(4)



تعداد
کثرت و زائد
در دو سوی
مستطیل
در شکل
برای

QUESTIONS?

QUESTIONS?

QUESTIONS?





پایان

