

به منظور صرفه جویی در مصرف کاغذ لطفاً حتی المقدور از پرینت این جزوه آموزشی اجتناب

فرمایید. (واحد اجرای آموزش ساپکو)

## آموزش همگانی حمل مصدوم

آیا می‌دانید در دنیا چند نفر از آسیب دیدگان حوادث طبیعی و غیر طبیعی

در اثر شیوه نادرست حمل مصدوم توسط افراد آموزش ندیده سلامت خود

را از دست داده و از معلولیت رنج می‌برند؟

### مقدمه مهم

حوادث همیشه در کمین ما هستند و روزی نیست که اخباری راجع به مصدومیت‌های ناشی از تصادفات جاده‌ای؛ حوادث خانگی و کارخانه‌های صنعتی؛ آسیب دیدگی در باشگاه ورزشی و کارگاه‌های ساختمانی یا مصدومیت‌های ناشی از حوادث طبیعی (زلزله؛ سیل؛ صاعقه و ...) نشنویم.

اکنون زمان آن فرا رسیده تا با ارتقاء سطح آگاهی خود در خصوص پیشگیری و مقابله با اثرات حوادث و بلایا؛ خسارت‌های ناشی از آنها را کاهش دهیم.

جبران خسارت‌های روحی و جانی گاهی اوقات سال‌ها به طول می‌انجامد یا هرگز جبران نمی‌شود. از جمله خسارت‌های غیر قابل جبران در حوادث؛ می‌توان به معلولیت‌های جسمی اشاره کرد.

در اغلب سوانح؛ مردم محلی و رهگذران قبل از رسیدن تیم‌های امدادی و نیروهای اورژانس بر سر صحنه حادثه حاضر می‌شوند که متأسفانه ممکن است آموزش‌های لازم را در خصوص نحوه جابجایی مصدومین ندیده باشند و با عملکرد نادرست خود؛ سبب افزایش آسیب دیدگی آنها شوند.

در این نوشتار سعی شده است تا با آموزش شیوه‌های صحیح حمل مصدوم به زبانی ساده به افزایش آگاهی شما کمک شود تا در صحنه حوادث با عملکرد صحیح خود بتوانید جان هموعان خود را نجات دهید.

مطالب این نوشتار توسط جمعیت هلال احمر بندر عباس تدوین شده است.

## فصل 1

### آشنایی با حمل و نقل مصدوم

#### 1-1- کلیات و تعاریف

جابه جایی یا انتقال مصدوم به روش مناسب از محلی به محل دیگر را حمل مصدوم می‌گویند. ایمنی و راحتی حمل از اولین ملاحظات است که باید در مورد مصدوم رعایت شود، توجه داشته باشید بی دقتی و عدم رعایت شرایط لازم در حمل باعث وخیم‌تر شدن وضع مصدوم خواهد شد.

بہتر است کمک‌های اولیه به مصدوم در محل حادثه انجام گیرد، مگر اینکه زندگی مصدوم یا کمک کننده در معرض خطر جدی، مانند ریزش آوار، آتش سوزی، هوای مسموم و ... باشد. قبل از جابجایی مصدوم به ویژه چنانچه بیهوش باشد لازم است معاینه عمومی از قسمت‌های مختلف بدن وی بعمل آورده و اقدامات ضروری انجام گیرد.

#### 1-1-1 عوامل مؤثر در انتخاب نوع حمل:

الف - وضعیت جسمانی مصدوم از حیث آسیب‌های وارده.

ب - وضعیت روحی و روانی مصدوم

پ - وزن مصدوم.

ت - مسافت مسیر پیش بینی شده و وضعیت آن

ث - تعداد نفرات کمک دهنده.

ج - وسایل و امکانات موجود

چ - آمادگی جسمانی کمک دهنده.

#### 1-1-2 در شرایط زیر باید مصدوم را قبل از هر اقدامی منتقل کرد :

الف - وقتی که از محیط اطراف، خطری متوجه مصدوم باشد؛ مثل خطر ریزش کوه، آتش سوزی، جاده اتوبان و ...

ب - وقتی که مصدوم صدمه شدید و تهدید کننده حیاتی دارد و برای کمک رسانی دسترسی به او مشکل است.

پ - وقتی که مصدومی راه کمک رسانی به دیگر مصدومین را که حال خوبی ندارند مسدود کرده است.

### 1-3-1- نکاتی که در حمل مصدوم باید رعایت شود:

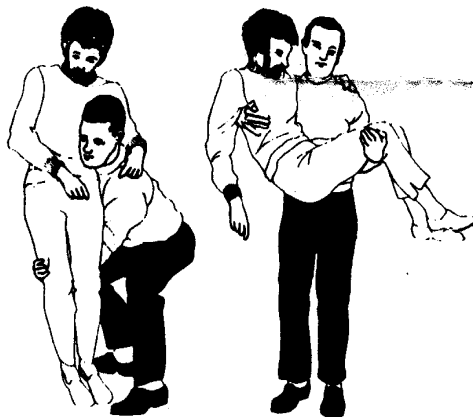
الف - اگر مصدوم گیر کرده، ابتدا اشیایی را که مانع انتقال او هستند کنار زد تا بتوان به او امداد رسانید.

ب - هیچ وقت مصدوم را به زور از جایی به بیرون نکشید، بلکه برایش راه باز کنید.

پ - اگر مصدومی آسیب دیدگی شدید و کشنده دارد حتی قبل از این که او را از جایی که گیر کرده بیرون آورید باید کمک‌های اولیه را به او برسانید.

ت - سعی کنید مصدوم را به جای امن ببرید و به او کمک برسانید. در صورتی که نوع عارضه معلوم نیست باید فکر کنید که مصدوم شکستگی ستون فقرات دارد.

ث - در صورتی که مصدوم زیرآوار یا اشیایی گیر کرده ولی خطری متوجه او نیست و جراحتهایش شدید نمی‌باشد، ترجیحاً باید منتظر گروه‌های امدادی بود تا او را منتقل کنند و در زمان انتقال سعی کنید مصدوم تکان نخورد.



حمل آغوشی یک نفره



حمل آتش نشان

## فصل 2

### توانایی حمل و انتقال مصدوم

#### ۲-۱ حمل یک نفره

##### 2-1-1- حمل آغوشی (گهواره ای):

این حمل بیشتر در افراد سبک وزن، خصوصاً اطفال، انجام می‌گیرد. بدین منظور باید یک دست خود را در ناحیه کتف‌ها و دست دیگر را زیر زانوهای مصدوم قرار داده. او را بلند کنید.

##### 2-1-2- حمل کششی (کشاندن):

حمل کششی به سه روش زیر انجام می‌گیرد:

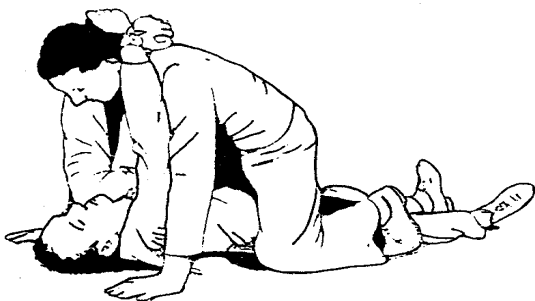
#### الف) حمل کششی مسلسلی

این روش برای افراد بهوش و بیهوش، خصوصاً در آسیب دیدگی اندام‌ها مناسب است و برای مصدومین



حمل کششی مسلسل

میدان جنگ که زیر آتش تیربار دشمن قرار دارند نیز کاربرد دارد. در حالی که مصدوم نشسته و یا به پشت خوابیده است، پهلوی او بنشینید، او را روی پای نزدیک تر خود بگذارید و دست مقابل را دور سینه اش حلقه کنید، سپس او را با دست آزاد و پای مخالف خود به طرف عقب بکشید.



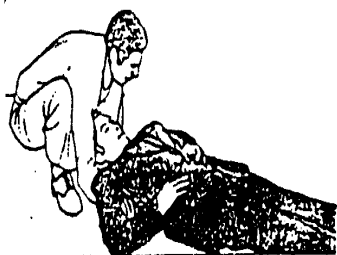
حمله سینه خیز (حمله آتش نشان)

### ب) حمل کششی آتش نشان (سینه خیز):

این روش در مواردی مانند آتش سوزی که اتاق پر از دود است استفاده می شود و برای مصدومینی که در شانه ها، بازوها و دست ها شکستگی نداشته باشند و مصدومینی که وزن آنان از وزن کمک دهنده بیشتر باشد، به کار

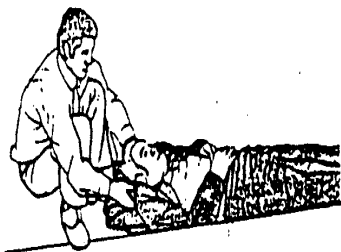
می رود. در این روش، در حالی که مصدوم به پشت

می خوابد، مچ های او را به هم ببندید. سپس زانو بزنید به طوری که زانوهای شما در دو طرف بدن مصدوم در زیر بغل وی قرار گیرد. آن گاه دستان مصدوم را دور گردن خود بیندازید و چهار دست و پا حرکت کنید و او را بکشید.

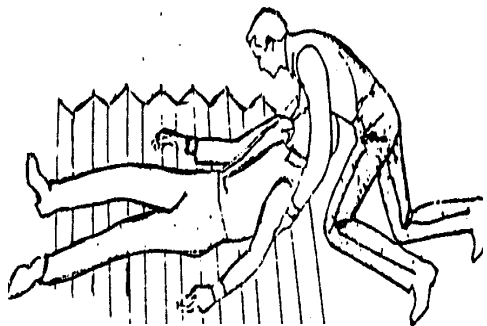


### پ) حمل کششی با پتو:

روش بعدی با کشیدن و لغزاندن مصدوم روی زمین صورت می گیرد، به این ترتیب که یا مصدوم را روی یک پتو قرار داده می پیچیم و سپس با گرفتن قسمتی از پتو او را روی زمین می کشیم و یا با گرفتن لباس های او را از ساختمان خارج می کنیم.



این روش را روش گهواره ای گویند. در اینجا سر مصدوم در بین بازوان نجات دهنده پنهان و محافظت گشته و دست های نجاتگر در زیر شانه های مصدوم طوری قرار می گیرد که کف دست به بالا نگاه کند. چنانچه مجروح بایستی پله های ساختمان را طی کند، نجاتگر، او را به این ترتیب به پایین می لغزاند که سر وی به طرف پایین قرار گیرد و باید او را هرچه نزدیکتر به سطح زمین و پله ها حرکت داد.



### 2-1-3- روش حمل عصا (تکیه گاه):

در افراد بهوش که صدمه خفیفی دیده اند و می توانند با کمک افراد دیگر راه بروند، خصوصاً افرادی که از یک پا صدمه دیده اند، بعد از آتل بندی و بی حرکت کردن عضو، کمک دهنده باید در سمت

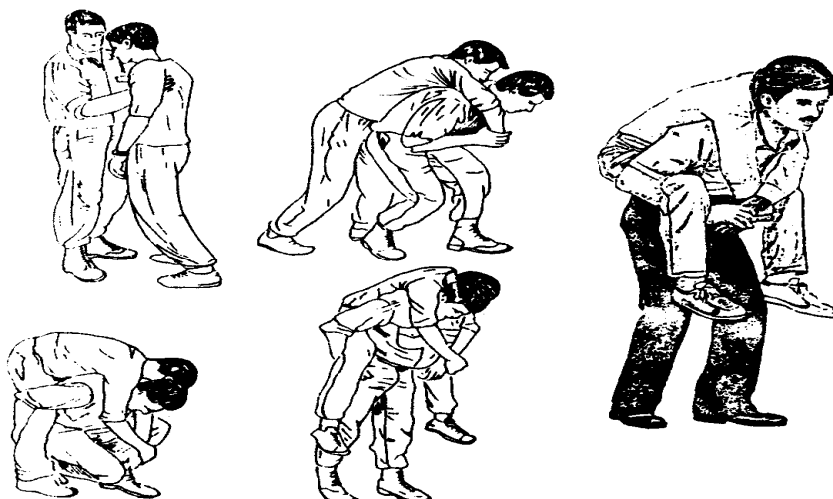


حمل عصا

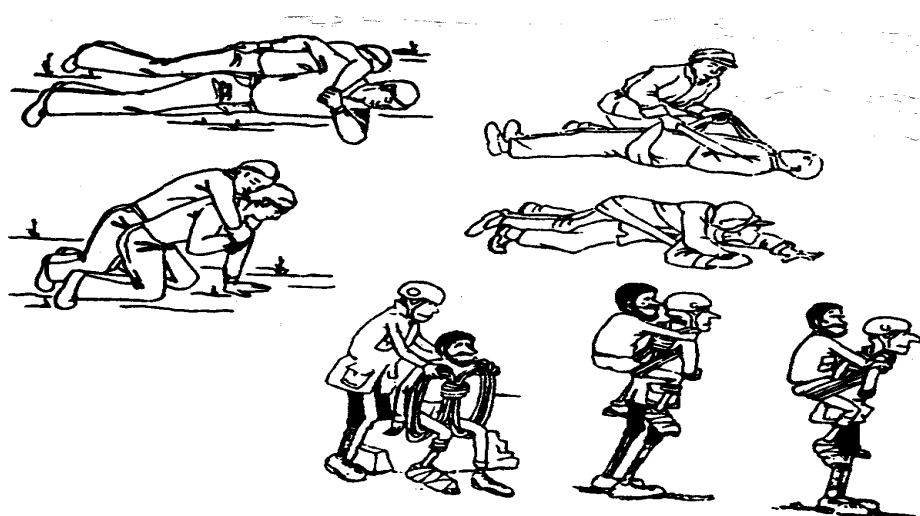
پای سالم مصدوم قرار گرفته ، یک دست خود را دور کمر وی بگیرد و با دست دیگر، دست مصدوم را دور گردن خود حلقه کند. بدین ترتیب مصدوم می‌تواند با جهش به حرکت ادامه دهد.

#### 4-1-2- حمل کولی (به پشت):

در مواقعی که مسافت طولانی باشد و مصدوم نیز در قسمت نخاع و احشاء آسیب ندیده باشد، کمک دهنده دست‌های خود را از زیر زانوهای مصدوم عبور داده، مچ دست‌های او را می‌گیرد. در صورت بیهوش بودن، مصدوم می‌توانید مچ دست‌های او را با باندا یا طناب ببندید. حتی در حین عبور از بلندی می‌توانید مصدوم را با شال به خود ببندید.



حمل کولی (پشت)



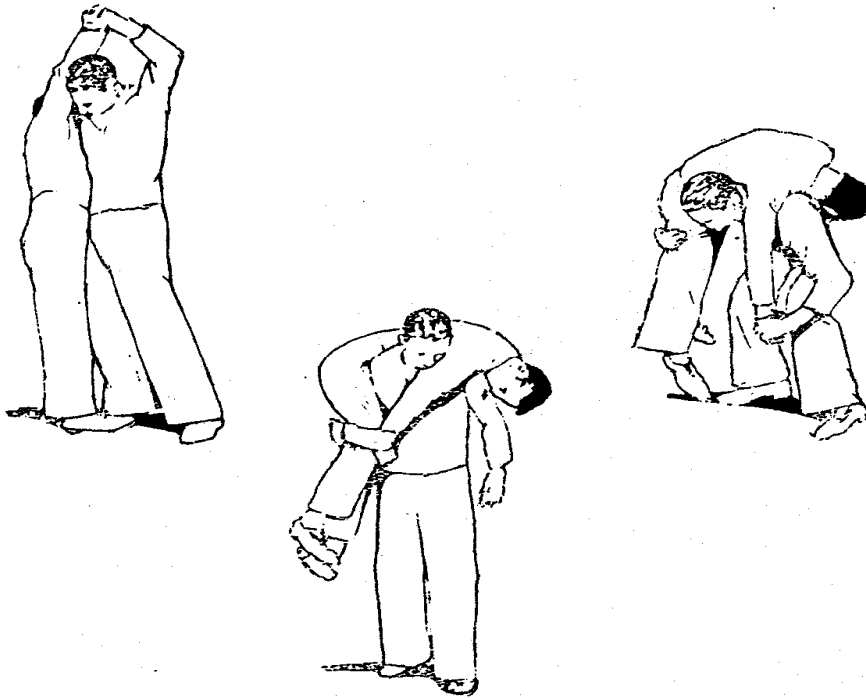
حمل کولی با طناب و بدون طناب در افراد بیهوش و بهوش

## 2-1-5- حمل یکدست و یکپا ( حمل به دوش - حمل آتش نشان ) :

حمل یکدست و یکپا در مسافت‌های طولانی برای افرادی که آسیب جدی از قبیل شکستگی یا صدمات مغزی ندارند استفاده می‌شود.

این حمل در بین آتش نشان‌ها به منظور نقل و انتقال مصدومین و در بین ناجیان غریق جهت خارج نمودن هر چه بیشتر آب از معده و ریۀ مغروقین درحین خروج از صحنه آسیب بکار می‌رود.

**نحوه عمل:** امدادگر در مقابل مصدوم به صورت رو در رو ایستاده و پس از حفظ تعادل و گرفتن دست موافق مصدوم، سرخود را از زیر بغل او برده و دست دیگر خود را میان دو پای وی قرار می‌دهند و از زمین بلند می‌کند دراین حالت سر مصدوم سرازیر و دست و پای موافق مصدوم در اختیار امدادگر می‌باشد ( مطابق شکل )



حمل یکدست و یکپا (حمل به دوش - حمل آتش نشان)

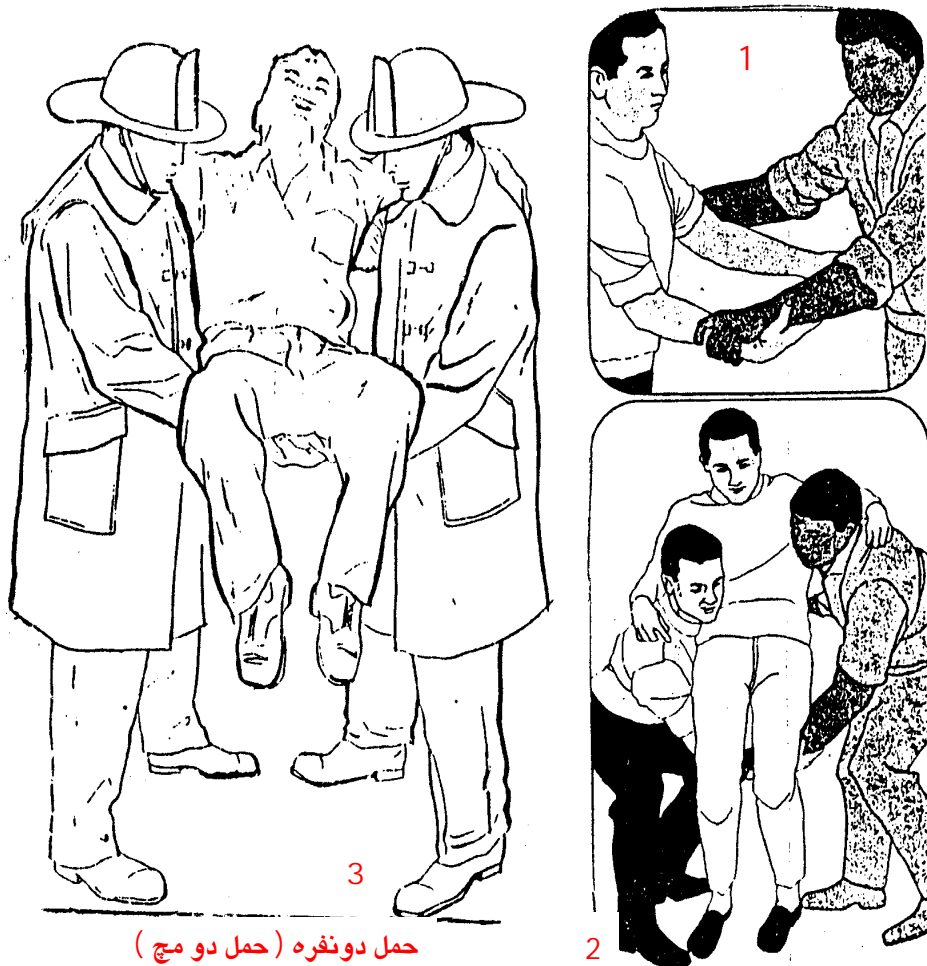
## 2-2 حملهای دو نفره :

حملهای دو نفره با روشهای مختلفی انجام می‌گیرد که چند نمونه آن به شرح زیر می‌باشد:

### 2-2-1- حمل دو مچ (ایجاد جایگاه دو دستی):

این نوع حمل شامل ساخت یک نشیمنگاه راحت همراه با چفت شدن یک دست در زیر و دست دیگر در پشت می‌باشد. طبق شکل 1 روش کار به این ترتیب است که در نزدیکی باسن مصدوم زانو زده و به آرامی وی را به حالت نشسته درمی‌آوریم و یکی از دستان خود را با دست کمک دهنده دیگر در پشت وی قلاب کرده تا بصورت تکیه گاه در آید و سپس دستان دیگر خود را از زیر ران او عبور داده تا در زیر از ناحیه مچ به یکدیگر قفل شوند و بعد به ترتیبی که تعادل وی برهم نخورد به آرامی و همزمان شروع به بلند کردن مصدوم کرده و با جایگزین کردن صحیح مصدوم روی دست وضعیت مطمئن و مناسبی برای حرکت بوجود می‌آوریم.

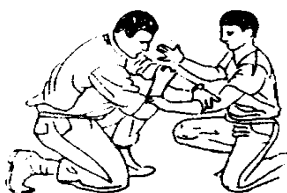
چنانچه مصدوم به هوش بوده ، می‌توان نخست با درست کردن صندلی طبق شکل 2 و 3 مصدوم را سوار کرده و حرکت داد که در این شرایط مصدوم با انداختن دست بدور گردن حمل کنندگان به حرکت مطمئن و اطمینان کمک می‌نماید.



حمل دونفره (حمل دو مچ)

### 2-2-2- حمل سه مچ (ایجاد جایگاه سه دستی):

در افراد هوشیار که احتمال شکستگی در یک پا وجود دارد، دو کمک دهنده مقابل یکدیگر می‌ایستند و هر یک مچ دست راست خود را با دست چپ می‌گیرد و در همین حال با دست راست خود، مچ یا ساعد دست چپ شخص مقابل را می‌گیرد. سپس مصدوم را روی صندلی که به این شکل ایجاد شده می‌نشانند و افراد بلند می‌شوند و حرکت می‌کنند. در این حالت برای این که احتمال شکستگی پا و یا بیهوشی وجود دارد، یک دست را برای نگه داشتن پای شکسته و یا پشت مصدوم، آزاد کنید. در این صورت حالت سه مچ به خود می‌گیرد.



حمل آتش نشان  
(حمل سه مچ)

### 2-2-3- حمل چهار مچ (ایجاد جایگاه چهاردستی):

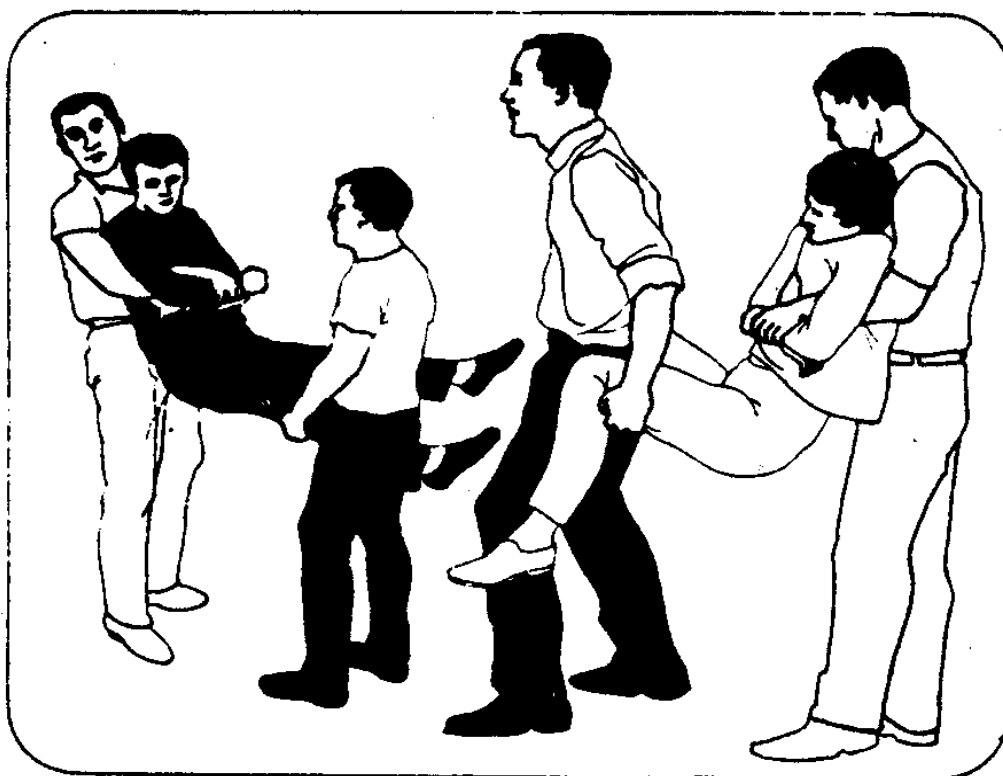
این حمل در مورد مصدومینی به کار می‌رود که آسیب جدی ندیده‌اند و همانند حمل سه مچ می‌باشد که مصدوم را روی مچ دست‌ها که حالت تکیه‌گاه پیدا کرده می‌نشانند با این تفاوت که هیچ کدام از دست‌ها آزاد نمی‌باشد.





## 2-2-4- حمل زنبه ای (حمل پس و پیش) قطاری:

این روش برای مصدومینی که از ناحیه سینه و شکم مشکل دارند و همچنین برای عبور از گذرگاه‌های باریک و یا گذاشتن بیمار بر روی برانکارد استفاده می‌شود. در حالی که مصدوم دستانش را روی سینه صلیب کرده است، یک امدادگر پشت سر او می‌ایستد و قسمت بالاتر را بلند می‌کند و آن را با زانو نگه می‌دارد. آن گاه دست‌ها را زیر بغل او رد کرده، مچ‌های دستش را که بر روی صلیب شده می‌گیرد. نفر دوم بین پاهای مصدوم و پشت به او می‌ایستد و پاهایش را از زانوهای می‌گیرد و بلند می‌کند. اگر این کار برای گذاشتن مصدوم روی صندلی یا برانکارد انجام بگیرد باید نفر دوم رو به بیمار باشد.



حمل آغوشی دو نفره (حمل دو مچ)

## 2-2-5- حمل با صندلی:

گاهی اوقات کمک دهنده مجبور است جهت حمل مجروح از صندلی استفاده کند، اگر بخواهیم یک بیمار سنگین وزن را روی صندلی بنشانیم باید صندلی را روی زمین خوابانده، بیمار را با دقت بکشیم و روی صندلی قرار دهیم. در صورتی که بیمار بیهوش باشد می‌توانیم او را به صندلی ببندیم سپس به کمک شخص دیگر، دوطرف صندلی و یا پشت و جلو آن را گرفته، حرکت می‌دهیم.



حمل مصدوم با صندلی

هنگامی که قصد دارید مصدومی را که بهوش است و صدمه جدی ندیده است از پله‌ها بالا یا پایین ببرید یا از راهرو عبور کنید، می‌توانید مصدوم را روی یک صندلی معمولی بنشانید و با کمک یک نفر دیگر او را حمل کنید. اما قبلاً توجه داشته باشید که بر سر راه عبورتان مانعی وجود نداشته باشد، یا خطری مثل لیز خوردن فرش در کار نباشد.

الف) قبلاً صندلی را آزمایش کنید تا مطمئن شوید که به اندازه کافی محکم است و می‌تواند وزن مصدوم را تحمل کند، سپس مصدوم را روی صندلی بنشانید و او را با یک باند پهن به صندلی ببندید روبروی یکدیگر بایستید، یکی جلوی صندلی و دیگری پشت آن.

ب) شخصی که پشت صندلی ایستاده باید پشت صندلی و مصدوم را نگهدارد؛ و دیگری باید پایه‌های جلوی صندلی را بگیرد. کمی صندلی را به سمت عقب خم کنید. مصدوم را سر جایش محکم کنید و سپس با هم صندلی را بلند کنید.



ج) به طوری که روی مصدوم به جلو باشد به آرامی از راهرو یا پله‌ها عبور کنید. اگر پله‌ها یا راهرو به اندازه کافی پهن باشد می‌توانید هر کدام یک طرف صندلی بایستید و با یک دست پشت صندلی و با دست دیگر قسمت بالای پایه جلویی صندلی را بگیرید و مصدوم را حمل کنید.

### 2-2-6- حمل صندلی چرخدار :

می‌توان مصدوم را بوسیله صندلی چرخدار نیز انتقال داد و روش کار همان است که در مورد صندلی معمولی گفته شد.

الف) ترمزهای صندلی چرخدار را بکشید (می‌توانید چگونگی کار را از خود مصدوم بپرسید) و چیزی جلوی چرخها بگذارید تا مطمئناً حرکت نکند.

ب) صندلی چرخدار را آزمایش کنید تا دریابید که کدام قسمت‌ها ثابت هستند ، دسته صندلی که بازو روی آن قرار می‌گیرد معمولاً متحرک است، و اگر بخواهید از آن برای بلند کردن صندلی استفاده کنید از هم جدا می‌شوند. هرگز چرخ‌های آن را نگیرید بلند کنید ، بلکه پهلوهای صندلی را بگیرید و با استفاده از قسمت‌های ثابت آن را بلند کنید.

### 2-3 توانایی بیش از دو نفره

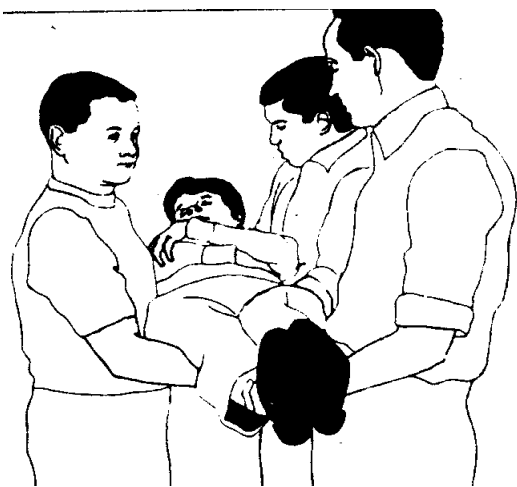
#### 2-3-1 حمل سه نفره

الف) **آغوشی:** برای انتقال مصدوم از محیط خطر، به‌خصوص اگر مصدوم بیهوش است و یا آسیب جدی (مثل ستون فقرات) دیده است، می‌توانیم سه نفره با دقت و آرامش کامل اقدام به حمل مصدوم و یا انتقال وی بر روی برانکارد نماییم. در این روش، مصدوم به پشت می‌خوابد، سه امدادگر در یک طرف مصدوم و روی یک زانو می‌نشینند یکی در کنار پاها ، یکی کنار لگن و سومی کنار شانه‌های مصدوم قرار می‌گیرند و همگی دستانشان را زیر مصدوم می‌لغزانند. هر سه به طور همزمان و با یک شماره، مصدوم را روی زانوهای خود بلند می‌کنند.

سپس بلند می‌شوند و مصدوم را نزدیک به سینه خودنگه می‌دارند و به طور هماهنگ حرکت می‌کنند. پایین گذاشتن مصدوم نیز طبق شماره و به طریق عکس انجام می‌گیرد.



حمل سه نفره (آغوشی)

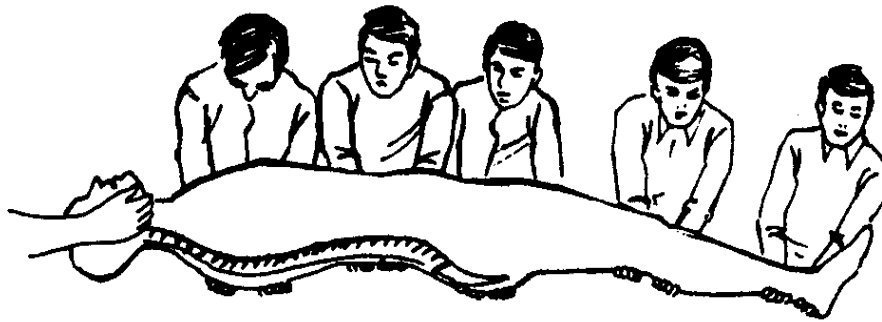


حمل سه نفره (زیگزاگی)

ب) **حمل زیگزاگی:** در این نوع حمل، دو نفر کمک دهنده در یک طرف مصدوم و یک نفر در سمت دیگر قرار می‌گیرند و پس از گرفتن دست‌های یکدیگر عمل انتقال را انجام می‌دهند. برای مصدومینی که آسیب جدی دیده اند نفر سوم می‌تواند برانکار را زیر مصدوم بگذارد.

### 2-3-2- حمل چهار نفره یا گروهی :

**الف) حمل آغوشی:** همانند حمل آغوشی یک نفره، دو نفره و سه نفره انجام می‌گیرد و اصطلاحاً به آن حمل پل گویند که در شکستگی ستون فقرات به کار می‌رود. در این روش مصدوم را با هماهنگی و در یک شماره، حداکثر 20 سانتی متر از زمین بلند کرده، برانکارد چوبی را زیر او قرار می‌دهند.



**حمل با پتو**

**ب) حمل با پتو:** در مورد مصدومینی که شکستگی فقرات دارند اگر بیش از 3 نفر در اختیار باشد می‌توان حمل با پتو را با هماهنگی و با یک شماره انجام داد.

**ج) حمل برانکارد:** مناسب‌ترین وسیله برای جابجایی مصدوم در حمل‌های گروهی استفاده از برانکارد می‌باشد که توسط دو یا سه یا چهار امدادگر انجام می‌شود.

### **ترتیب اجراء:**

- پس از انتقال مصدوم بر روی برانکارد امدادگران در چهار گوشه برانکارد و به یک سمت به حالت نیم نشسته قرار می‌گیرند.
- به صورت هماهنگ و همزمان برانکارد را از زمین بلند کرده و سپس حرکت می‌کنند.

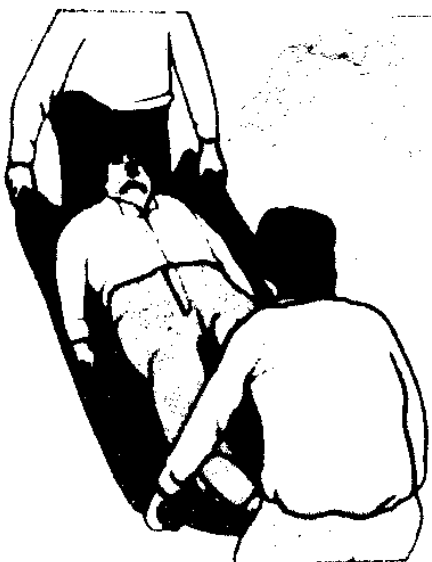


- افرادی که برانکارد را حمل می‌کنند نباید درحین حمل جای خود را عوض کنند.
  - برانکارد همیشه باید افقی باشد ، حتی زمانی که از پله‌ها پایین یا بالا می‌روید.
  - همیشه در حین حمل باید پای مصدوم جلو قرار بگیرد. مگر در موارد زیر:
- (1) وقتی که برانکارد را در آمبولانس می‌گذاریم.
  - (2) وقتی که از مانعی عبور می‌کنیم.
  - (3) وقتی که از شیب یا پله‌ای بالا می‌رویم؛ تا اگر مجروح افتاد، با پا بیفتد نه با سر.

### گذارن مصدوم روی برانکارد:

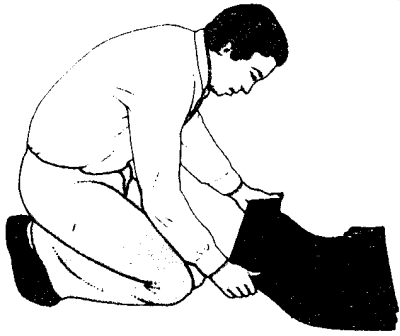
بطور ایده‌آل برای گذارن مصدوم روی برانکارد پنج نفر لازم است. چهار نفر برای بلند کردن مصدوم و یک نفر برای آوردن برانکارد. اما مواقعی که نفرات به اندازه کافی موجود نیست یا جا تنگ است، می‌توان از روش‌هایی که در آن دو یا سه نفر هم کافی است، استفاده کرد. انتخاب روش کار با شخصی است که مسئولیت مصدوم را بعهده دارد و او باید برای سایر حمل‌کننده‌ها روشن سازد که چه کسی باید چه کاری را انجام دهد و کلیه رهنمودهای لازم را به آنها بدهد.

درموردی که می‌خواهید مصدوم را از برانکارد بردارید و روی تخت بگذارید، عکس دستوراتی را که در زیر می‌آید انجام دهید.



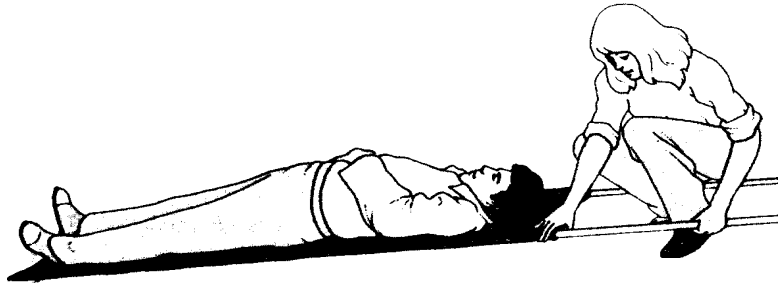
### گذارن مصدوم روی برانکارد برزنت - دیرک:

الف) برزنت را بشکل آکوردئونی از بالا و پایین تا کنید؛ سه تایی کامل در بالا و چهار تایی کامل در پایین بزنید. با استفاده از فرورفتگی کمر برزنت را به زیر مصدوم بلغزانید.



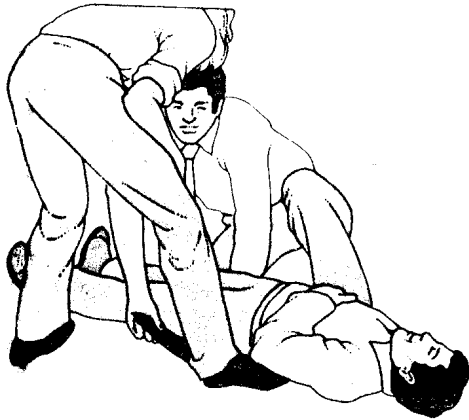
ب) هر نفر باید یک پای خود را روی تای بالایی برزنت که از پهلوهای مصدوم فراتر آمده است، قرار دهد. لباس‌های مصدوم را از کمر بگیرید و بکشید تا خوب صاف شود و سپس با ملایمت تای پایینی برزنت را باز کنید و از زیر باسن، رانها و ساقهای مصدوم بگذرانید و سپس تای بالایی را باز کنید تا تمام بدن مصدوم روی برزنت قرار گیرد و برزنت خوب کشیده شود.

ج) از بالای سر مصدوم شروع کنید و دیرک‌ها را از آستین برزنت عبور دهید و آنرا با میله‌های حائل محکم کنید و برانکارد را به ترتیبی که گفته خواهد شد حمل کنید.

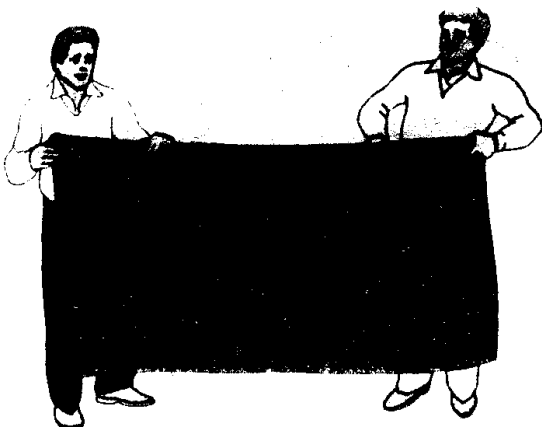


### گذاردن پتو زیر مصدوم:

الف) پتو را امتحان کنید. پتو را روی زمین پهن کنید، یک نفر باید روی آن بخوابد و دو نفر دیگر پتو را بلند کنند.

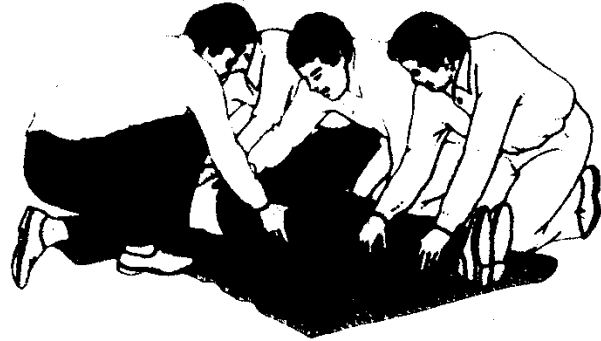
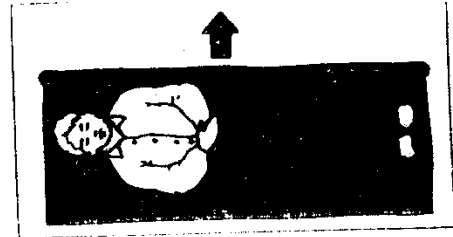
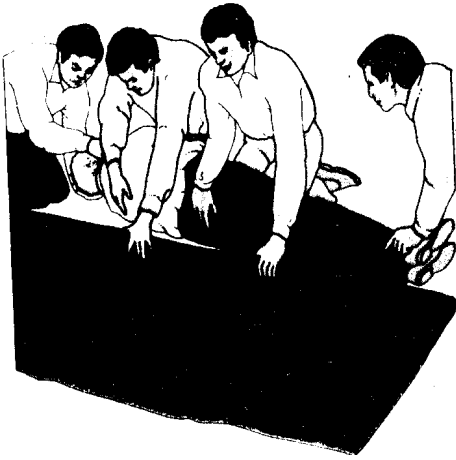


ب) پتو را از طول تا نصف عرض آن لوله کنید؛ و قسمت لوله شده را درکنار آن طرف از مصدوم که آسیب دیده بگذارید (اگر هر دو طرف آسیب دیده، کنار آن قسمت که آسیب بیشتری دیده بگذارید).



ج) هر چهار حمل کننده باید با هم کار کنند و مصدوم را به پهلو بغلتانند. قسمت لوله شده پتو را در زیر پشت مصدوم بگذارید.

د) با ملایمت هر چه تمامتر مصدوم را از روی قسمت لوله شده پتو بگذرانید و او را کمی دورتر روی پتو به پشت بخوابانید.



### توجه:

از این روش می‌توانید برای قرار دادن مصدوم روی برانکاره دیرک - برزنت استفاده کنید.

روشهای دیگر نحوه قرار دادن مصدوم بر روی برانکاره به هنگام اضطرار: **دو نفره:** اگر دو نفر بودیم بهترین روش حمل، استفاده از حمل زنبه ای (پس و پیش) می‌باشد.





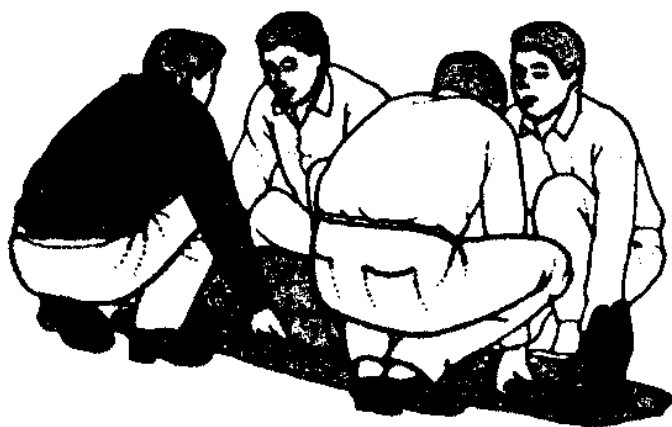
**سه نفره:** بهترین روش این است که مصدوم را بلند کنند و او را مستقیماً روی برانکارد قرار دهند.

**چهار نفره:** سه نفر مصدوم را بلند کرده ، نفر چهارم برانکارد را زیر وی قرار دهد.



### بلند کردن مصدوم با استفاده از پتو:

**الف)** طوری بایستید که دو نفر از حمل کننده‌ها در کنار بالاتنه مصدوم و دو نفر دیگر در کنار ساق پای مصدوم روبروی هم قرار بگیرند. دلبه پتو را تنگ لوله کنید. اگر دو چوب بلند و محکم در اختیار دارید، می‌توانید اول چوبها را بگذارید و بعد لبه‌های پتو را دور آن لوله کنید. این کار بلند کردن مصدوم را آسانتر می‌کند و مانع از فرو نشستن پتو می‌شود.



**ب)** زانو بزنید و پشت خود را کاملاً صاف بگیرید، در حالی که کف دستتان رو به پایین است انگشتان خود را روی قسمت داخلی ناحیه لوله شده پتو بگذارید و آنرا محکم بگیرید. دو حمل کننده ای که نزدیک سر مصدوم نشسته اند باید

یکدیگشان هم سطح با سر مصدوم و دست دیگر هم سطح با کمر مصدوم باشد. دو حمل کننده دیگر باید یک دستشان هم سطح با باسن و دست دیگر آنها هم سطح قوزک پای مصدوم باشد.

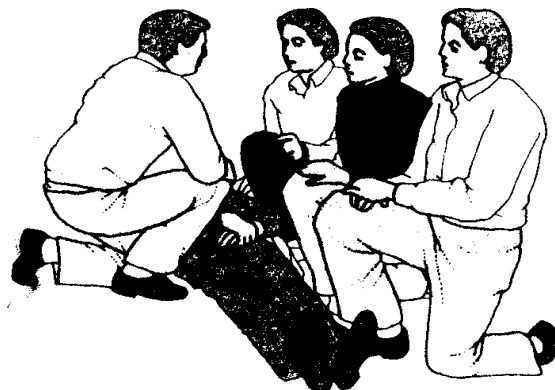
ج ( با هم ، با دقت و یکنواخت مصدوم را باندازه کافی بلند کنید تا نفر پنجم بتواند برانکارد را زیر پتو قرار دهد.

د ( با هم ، با دقت و یکنواخت مصدوم را پایین بیاورید و روی برانکارد بگذارید. اگر نفر پنجمی درکار نباشد، قبل از بلند کردن پتو برانکارد را بالای سر مصدوم تا آنجا که ممکن است نزدیک سر مصدوم قرار دهید. با دقت مصدوم را بلند کنید و با برداشتن چند گام کوتاه از پهلو ، خود را بالای برانکارد برسانید بطوری که مصدوم کاملاً روی برانکارد واقع شود و سپس مصدوم را به آرامی روی آن بگذارید.

### بلند کردن مصدوم با استفاده از دست :

اگر پتویی در اختیار نداشتید و مجبور شدید که مصدوم را بلند کنید یکی از روشهای زیر را بکار ببرید.

### با استفاده از چهار حمل کننده :



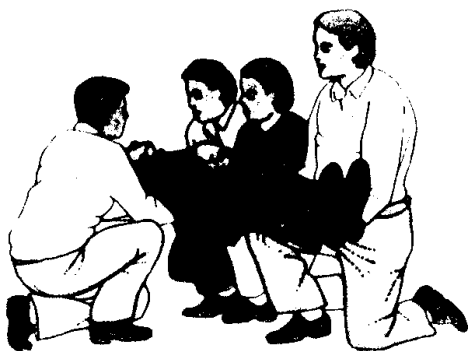
الف ( سه حمل کننده باید سمت چپ مصدوم کنار او زانو بزنند یکی روبروی قوزک پا ، یکی روبروی کمر ، و نفر سوم روبروی شانه مصدوم شخصی که مسئولیت مصدوم را به عهده دارد بایستی در سمت راست مصدوم و روبروی نفر وسط زانو بزند .



ب ( همه حمل کننده‌ها باید زانوی چپ خود را زمین بگذارند ، خم شده و ساعدهای خود را درحالی‌که باید کاملاً متوجه محل جراحت باشند زیر بدن مصدوم قرار دهند. نفری که مسئول مصدوم است باید با دست چپ خود ، مچ دست چپ نفر اول را که بالای سر مصدوم قرار دارد، بچسبند و با دست راست خود مچ دست راست نفر دوم را که روبروی اوست محکم بگیرد. نفر اول باید سرو شانه‌های مصدوم را نگه دارد و مراقب باشد که راه تنفس مصدوم باز بماند و نفر آخر باید پاهای مصدوم را نگه دارد.



ج) زمانیکه شخص مسئول فرمان «**بلند کنید**» را صادر کرد با ملایمت و به آرامی و یکنواخت مصدوم را بلند کنید بطوریکه مصدوم روی زانوهای سه نفر حمل کننده آرام گیرد.



د) اگر نفر چهارمی برای آوردن برانکار در اختیار نداشتید شخصی که مسئولیت مصدوم را به عهده دارد باید خود را رها ساخته، برانکار را آماده کند و آنرا زیر مصدوم قرار دهد. بایستی برانکار را طوری قرار داد که وقتی مصدوم پایین آورده می شود و سر او روی میله تاشونده بالائی (که زیر برزنت است) قرار گیرد. پس از آن حمل کننده ها باید دوباره درموقعیت اول قرار گرفته و دستها را دوباره به هم متصل سازند.



ه) وقتی فرمان «**پایین بیاورید**» صادر شد با هم و با ملایمت مصدوم را کمی از روی زانوهای خود بلند کنید و سپس به آرامی و یکنواخت مصدوم را روی بستر برانکار بخوابانید.

### با استفاده از سه حمل کننده :

الف) برانکار را بالای سر مصدوم بطوریکه کاملاً نزدیک سر او باشد قرار دهید. یکی از حمل کننده ها در آنطرف مصدوم که آسیب دیده، هم سطح با قوزک پای مصدوم زانو بزند و دستهای خود را زیر ساقهای پای مصدوم قرار دهد. دو نفر دیگر بایستی مقابل یکدیگر هم سطح با سینه مصدوم زانو بزنند و دستها را از زیر شانه و باسن مصدوم رد کرده و دستهای یکدیگر را بگیرند.

ب) با فرمان «**بلند کنید**» با ملایمت و یکنواخت مصدوم را بلند کنید و بایستید و سپس از پهلو گام بردارید، از سمت سر مصدوم حرکت کنید و مصدوم را بالای برانکار برسانید.

ج) با فرمان «**پایین بیاورید**» با ملایمت به آرامی و یکنواخت مصدوم را پایین بیاورید و روی برانکار بخوابانید.

اگر مصدوم شدیداً آسیب دیده و بایستی کاملاً بی حرکت نگهداشته شود هر سه حمل کننده باید با هم در یکطرف مصدوم بایستند و کار کنند. هنگام بلند کردن مصدوم بدن او را به سمت خود متمایل کنید.

### قرار دادن مصدوم در وضعیت بهبود :

الف) برانکاردر را به ترتیبی که قبلاً گفته شد آماده کنید و یک پتوی لوله شده اضافی در یک سمت برانکاردر قرار دهید تا مصدوم را در وضعیت بهبود ثابت نگه دارد.

ب) بازوهای مصدوم را در کنار بدنش بگذارید؛ سه حمل کننده باید در سمت چپ بدن مصدوم قرار گیرند. یک نفر هم سطح سر مصدوم که باید مراقب باز بودن راه تنفس او باشد؛ یک نفر هم سطح کمر و یک نفر هم سطح قوزک پای مصدوم و نفر چهارم بایستی مقابل سه نفر دیگر تنه مصدوم را نگه دارد.

ج) روشی را که در قبل توضیح داده شد دنبال کنید.



## فصل 3

### شناخت انواع برانکارده

#### 3-1- برانکارده :

از برانکارده برای انتقال مصدومی که حالش وخیم است یا شدیداً صدمه دیده به آمبولانس یا جایی نظیر آن استفاده می‌شود تا خطر بدتر شدن حال مصدوم یا بیشتر آسیب دیدن وی به حداقل برسد. برانکارده دارای انواع مختلف است: برانکارده استاندارد؛ دیرک و برزنت؛ برانکارده نیل رابرتسون و برانکارده پاراگارد.

از اکثریت برانکاردها می‌توان برای انتقال مصدوم با هر نوع جراحی استفاده نمود و باید به اندازه کافی سفت و محکم باشد تا بتوان با آن مصدوم‌هایی را که ستون فقراتشان آسیب دیده حمل نمود، بدون آنکه به تخته‌های اضافی نیاز باشد. باید قسمت‌های مختلف برانکارده را قبل از اینکه مورد استفاده قرارگیرد آزمایش نمود.

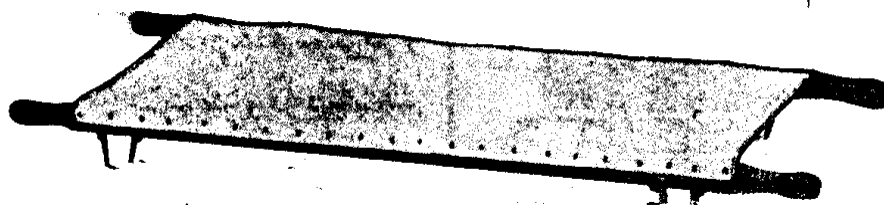
#### 3-1-1- آزمایش یک برانکارده :

برای آنکه مطمئن شوید که برانکارده می‌تواند وزن مصدوم را تحمل کند یک نفر بایستی روی برانکارده بخوابد و ابتداء یک سر برانکارده و سپس سر دیگر برانکارده را باید بلند کنید و پس از آن با کمک یک نفر دیگر هر دو سر برانکارده را بگیرید و همزمان آن را بلند کنید.

**توجه :** اگر امکان داشته باشد این آزمایش را قبلاً انجام دهید، نه جلوی چشم مصدوم.

#### 3-1-2- برانکارده استاندارد:

برانکارده «استاندارد» یا فرلی (Furley) از دیرک‌ها، دسته‌ها، میله‌های تاشونده، پایه‌ها و بستر برزنتی تشکیل شده است. میله‌های تاشونده امکان باز و بسته شدن برانکارده را فراهم می‌سازند. به هنگام بسته بودن برانکارده، دیرک‌ها نزدیک هم قرار می‌گیرند و بستر رو به بالا تا می‌خورد و به وسیله دو تسمه، میله‌های تاشونده بسته می‌شوند. از این تسمه‌ها برای بستن مصدوم‌هایی که دچار شکستگی شده اند و روی برانکارده آرمیده اند، استفاده می‌گردد.

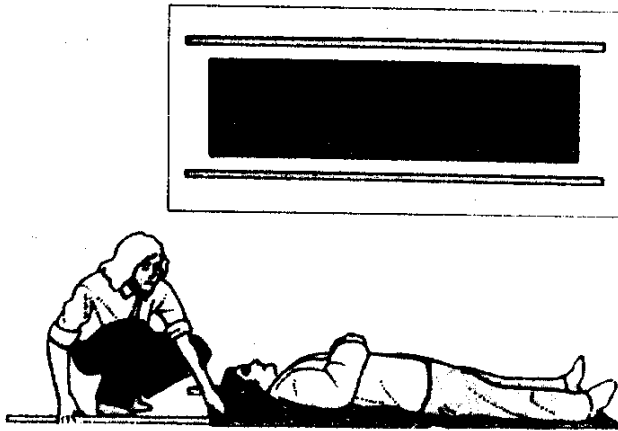


#### 3-2- برانکارده تاشو:

نوع سبک وزن برانکارده استاندارد است. این برانکارده دارای دیرک‌های فلزی سبک با دسته‌های تلسکوپی و یک بستر برزنتی یا پلاستیکی است. برانکاردهای تاشو در دو نوع مختلف در دسترس است، یکی نوعی که به شکل برانکارده استاندارد تا می‌شود؛ و دیگری از وسط تا می‌شود و بنابراین جای کمتری می‌گیرد.

### 3-3- برانکاره دیرک برزنت :

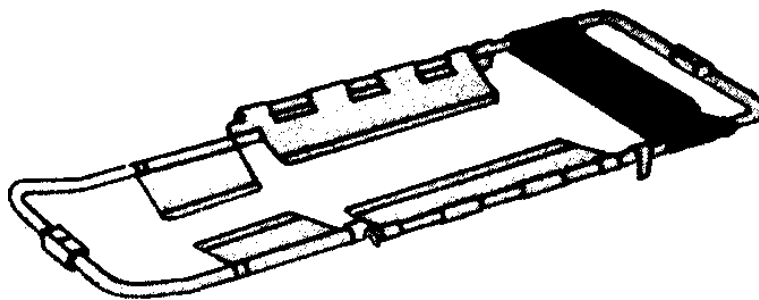
این برانکاره یکی از انواع برانکاره‌هایی است که بیشترین مورد استفاده را دارند و دارای یک برزنت یا پلاستیک بطول حدود 200 سانتی متر و عرضی در حدود 50 سانتی متر و دو دیرک بلند است. برزنت را می‌توان تا کرد و در زیر مصدومی که خوابیده است قرار داد. دیرک‌ها از میان آستین‌هایی که در طرفین برزنت قرار دارند عبور کرده و به



این ترتیب یک برانکاره ساخته می‌شود. میله‌های حائل ممکن است در دو سر دیرک‌ها قرار گیرند تا آنها از هم جدا بمانند و برانکاره محکم شود.

### 3-4- برانکاره شکسته بندی :

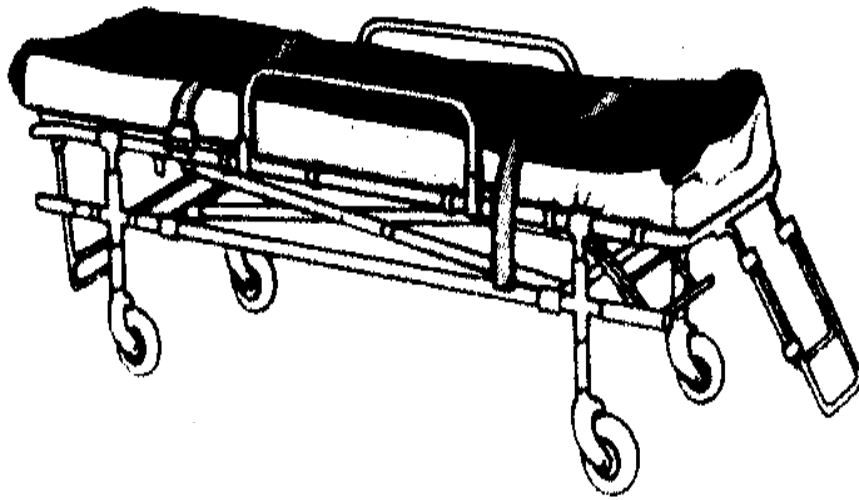
این نوع که به برانکاره ارتوپدی معروف است قابل تنظیم بوده و برای بلند کردن مصدوم و گذاشتن او در آمبولانس یا روی تخت چرخدار بدون آنکه وضعیتش تغییر پیدا کند، استفاده می‌شود. از این برانکاره برای حمل مصدوم در مسافت‌های دور استفاده نمی‌شود. می‌توان طول آنرا بسته به اندازه مصدوم تنظیم کرد. این برانکاره برای مصدوم‌هایی که نباید تکان بخورند بویژه آنهایی که احتمال می‌رود دچار شکستگی ستون فقرات یا خونریزی داخلی شده باشند کاملاً مفید است.



### 3-5- تخت چرخدار:

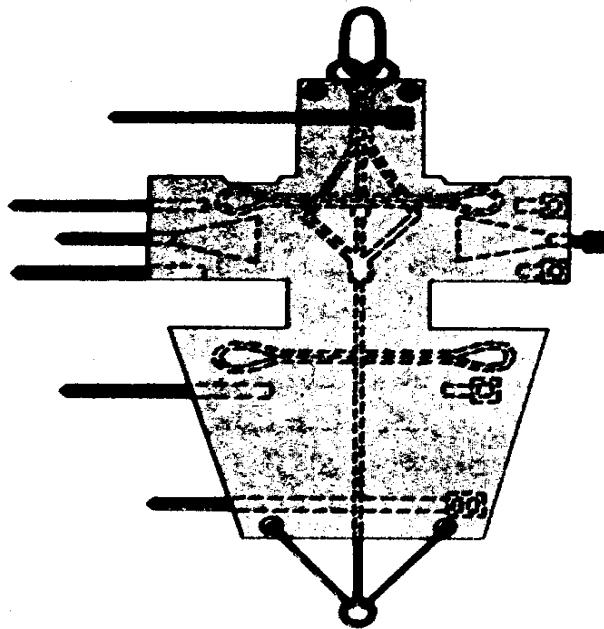
در حقیقت یک برانکاره قابل تنظیم است که از فلز سبک ساخته شده و روی چرخ قرار گرفته است. در بسیاری از آمبولانس‌ها از تخت چرخدار استفاده می‌شود.

تخت چرخدار باید همیشه برای موارد اورژانس آماده باشد. این تخت معمولاً دارای یک برانکاره از نوع دیرک - برزنت و دو پتوی تمیز است.



### 3-6- برانکارد نیل رابرتسون :

این برانکارد از برزنت ضخیم و محکم و خیزران ساخته شده و برای بالا آوردن مصدوم‌هایی که در حفره یا گودال عمیق یا دره افتاده‌اند و همچنین پایین آوردن مصدوم از ارتفاعات کوهستانی استفاده می‌شود.



### 3-7- برانکارد پاراگارد :

این برانکارد نظیر برانکارد نیل رابرتسون است و برای همان منظور از آن استفاده می‌شود با این تفاوت که سبک‌تر، کم زحمت‌تر و بادوام‌تر از برانکارد نیل رابرتسون است، مزیت عمده این برانکارد آنست که می‌توان آنرا از وسط خم کرد و به این ترتیب می‌توانید راحت‌تر موانع را پشت سر بگذارید.

### 3-8- برانکاردهای فی البداهه (ابتکاری):

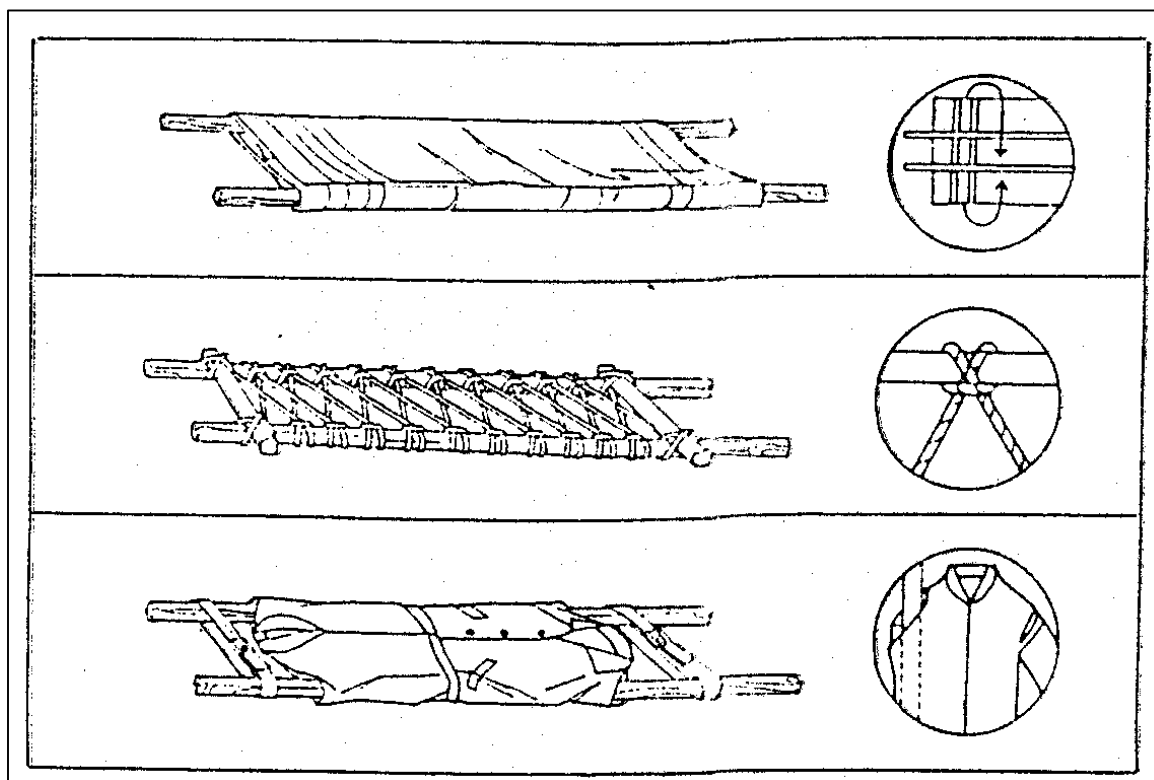
بهترین وسیله برای حمل مصدوم یا بیمار برانکارده می‌باشد چنانچه در دسترس نبود می‌توان با وسایل مختلف برانکارده ابتکاری تهیه نمود مانند :

الف) با استفاده از دو عدد چوب و یک تخته پتو .

ب) با استفاده از تعدادی چوب و طناب .

ج) با استفاده از دو عدد چوب و لباس .

به تصاویر توجه نمائید :



### فهرست منابع :

- 1- راهنمای کمک‌های اولیه - ترجمه هوشنگ صمیمی زاد
  - 2- امداد و کمک‌های اولیه - تألیف ژاله نصیری و احمد رضا ظفری
  - 3- کمک‌های اولیه امداد - جمعیت هلال احمر جمهوری اسلامی ایران
  - 4- کتاب Fire Drill ترجمه ناصر غفوری
- جزوه حمل مصدوم تألیف فرامرز فرجی