

فدراسیون کوهنوردی و صعودهای ورزشی جمهوری اسلامی ایران

هیات کوهنوردی و صعودهای ورزشی استان گیلان

اصل مقدماتی

امداد و نجات

در کوهستان

تهییه ، تنظیم و گردآوری : فرزین غلامین

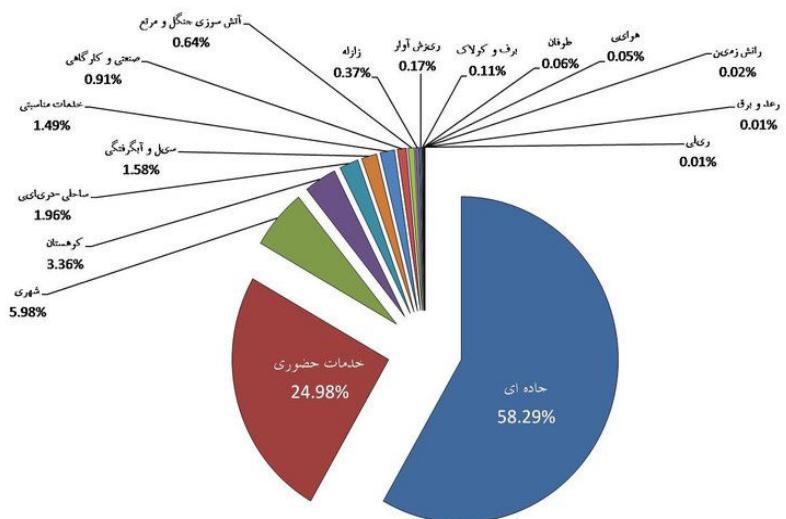
مربی فدراسیون کوهنوردی و صعودهای ورزشی ج. ۱.۱

جمعیت هلال احمر و سازمان آتش نشانی سالهای است که به عنوان متولیان اصلی امداد و نجات در سطح کشور فعالیت دارند. هلال احمر در فعالیتهای بروز شهری و آتش نشانی در داخل شهرها عموماً در کنار سازمانهایی چون اورژانس به نیازهای مردم در حوادث رسیدگی می نمایند. طبیعی است این سازمانها از امکانات و بودجه مناسبی نیز برای فعالیتهای خود برخوردارند.

از جمله وظایف این سازمانها به منظور برنامه ریزی در امر امداد و نجات کشور و تعیین ردیف بودجه سازمانی ایشان، ارائه آمار حوادث با مشخص نمودن کلیه جزئیات می باشد که به صورت روزانه گردآوری شده و در پایان هر ماه در اختیار مراجع بالاتر قرار داده می شود. بدیهی است ارائه آمار نقش مهمی در برنامه ریزی آینده این نهادها دارد.

گذشته از اینکه هیچکدام از این سازمانها بر اساس آنچه در اساسنامه خود آورده اند وظیفه مشخصی در امداد و نجات کوهنوردان و حوادث کوهستانی ندارند، اما به فراخور نیازهای جامعه از این امر فروگذار نبوده و بنابر نیاز جامعه همواره در خدمت کوهنوردان و گردشگران کوهستان بوده اند. بدیهی است این امر مستلزم صرف بودجه و تخصیص منابعی بیش از منابع موجود دارد و طبیعی است آمار حوادث کوهستان نیز می تواند دولتمردان را ملزم به افزایش بودجه این نهادهای متولی امداد و نجات نماید.

در بحث حوادث کوهستان، بدلیل حساسیت موضوع و فنی بودن کار، در اکثر موقع بهره گیری از نیروهای کوهنورد در عملیات های جستجو و نجات اجتناب ناپذیر بوده و در بیشتر مواقع عدم حضور کوهنوردان، شاید غیر قابل تصور باشد. کوهنوردان بدلیل تجربیات بالا در ورزش کوهنوردی و کسب آموزشها فنی لازم ، معمولاً در اکثر عملیات های جستجو و نجات در کوهستان در کنا نیروهای امدادی فعالیت داشته و در این خصوص کمک شایانی را به حادثه دیدگان ارائه می دهند.



تعريف جستجو و نجات - SAR

پیدا کردن و امداد رسانی به افرادی که در مخاطره افتاده اند و تسکین آلام و جراحات واردہ بر آنها.

در خصوصیات عملیات های جستجو و نجات در کوهستان ، همواره باید به سوالات و ابهامات زیر پاسخ گفت :

- ۱- متولیان اصلی امداد و نجات کوهستان چه ارگانهایی هستند؟
- ۲- وضعیت فعلی امداد و نجات کوهستان چگونه است؟
- ۳- برنامه های آتی امداد و نجات کوهستان برای بهبود وضعیت فعلی چیست؟
- ۴- علل عدم کارایی لازم نیروهای امداد و نجات کوهستان در ایران چیست؟
- ۵- وضعیت تکنولوژی های جدید در مقایسه با وضعیت فعلی امداد و نجات کوهستان ایران چگونه است؟
- ۶- نقش امداد هلی کوپتر در امداد و نجات کوهستان ایران تا چه حد است؟
- ۷- علل عدم تمرکز در امکانات و نیروهای امداد و نجات کوهستان ایران چیست؟
- ۸- چرا در زمینه امداد و نجات کوهستان پراکندگی مدیریتی و تصمیم گیری وجود دارد؟
- ۹- بر چه اساسی مناطق عملیات امداد و نجات مناطق کوهستانی تقسیم بندی می شود؟
- ۱۰- چرا تقریبا همیشه عملیات امداد و نجات کوهستان با تاخیر غیرقابل جبران اجرا می شود؟
- ۱۱- با توجه به تخصصی بودن این قبیل عملیات چرا سازمانی مستقل و با مدیریت مستقل و امکانات و تجهیزات حرفه ای بنام "سازمان امداد و نجات کوهستان" با اعتبار مستقل بوجود نمی آید؟
- ۱۲- تا بحال چه ارزیابی منطقی از موثر بودن عملیات امداد و نجات و بموضع بودن آن در کشور انجام شده است؟ و بسیاری سوالات دیگر که نیاز به پاسخی قاطع و عملکردی دارد

اصول جستجو و نجات در هر شرایطی شامل مراحل ذیل است :

- ۱- پیش طراحی : چگونگی دسترسی به مصدوم و مجسم کردن صحنه حادثه در ذهن .
- ۲- آکاهی از حادثه : چگونگی وقوع حادثه و احتمال وقوع دیگر حوادث.
- ۳- تدبیر و برنامه ریزی : استفاده صحیح از تجهیزات موجود و مورد نیاز احتمالی .
- ۴- تاکتیک ها و راهبردها : هدایت نیروهای عملیاتی و تقسیم وظایف بر حسب توانایی و تبحر افراد در موارد خاص.
- ۵- تعلیق : مرحله ایست که نه عملیات به پایان رسیده و نه نجاتگر از صحنه حادثه خارج شده است .
- ۶- انتقاد : انتقاد صحیح از افراد نجات گر پس از اتمام عملیات به صورت عملی و منطقی برای بهبود در روند کار جستجو نجات.



آمادگی های لازم یک نجاتگر در عملیات SAR

- ۱- چابکی : قابلیت انجام موفقیت آمیز کارها حتی در صورت تغییر مسیر اجرا (سرعت عمل بالا در تغییرات احتمالی).
- ۲- انعطاف پذیری : قابلیت و توانایی حرکت در تمامی جهات همراه با استیل خوب بدنی و قدرت کافی .
- ۳- قدرت تحمل : قابلیت انجام کارهای شخص با ناراحتی و فشار فیزیکی.
- ۴- قدرت بدنی : توانایی بدنی بالا برای نجاتگر در انجام امور محوله.

۵- گذراندن دوره های آموزشی خاص : ارتقاء سطح علمی و عملی نجاتگران از اصول اولیه این حرفه می باشد.

مشخصات کلی یک امدادگر عملیات جستجو و نجات

مهارت، تواضع ، توانایی، صلاحیت، دانش فنی ، اشتیاق، توان بدنی بالا، قدرت تحمل زندگی در شرایط سخت

آفت های بزرگ عملیات جستجو و نجات

از کاربرد دو واژه من و خطأ بپرهیزید بدین معنی که:

به جای کلمه من از کلمه ما استفاده کنید، چون کار عملیاتی به صورت گروهی انجام می شود.

خطاب اباعث رفتار غیر منطقی و گوشه گیری و تصمیمات عجولانه در افراد نجاتگر می شود. پس به طور کلی خطأ به همراه احساس سرخوردگی هیچ جایگاهی در عملیات SAR ندارد.

تقدیمها در عملیات های SAR

در عملیات جستجو و نجات ، سه نکته بر همه چیزهای دیگر اولویت دارد:

- ۱- حفظ جان نجاتگر(شما)
- ۲- حفظ جان دوستان شما یا دیگر نجاتگران.
- ۳- حفظ جان زخمیها و مصدومین.

خطری که جستجو و نجات را تهدید می کند :

بزرگترین خطری که ممکن است ما را در یک عملیات SAR تهدید کنداين است که :

ندانیم چه چیزی را نمی دانیم



شرایط یک امدادگر ایده آل جستجو نجات

شرایط فردی که قصد کار در گروه SAR را دارد، شامل موارد زیر است :

۱- در یک تخصص خاص بی نهايت آموزش دیده باشد.

۲- به محدودیت های خود اعم از جسمی و عملی شناخت کامل داشته باشد.

۳- تمایل و اشتیاق به کار تحت مدیریت دست اندرکاران را داشته باشد.

۴- فکر روشنی داشته باشد.

۵- تمایل و اشتیاق کار با دیگران را داشته باشد.



رعایت اصول زیراز سوی کوهنوردان و گردشگران مناطق کوهستانی ، در همه فصول سال الزامی است :

- ۱- همراه داشتن پوشاس کافی ، اضافی و مناسب فصل.
- ۲- آگاهی یافتن از وضعیت آب و هوایی کوهستان، قبل از صعود به ارتفاعات.
- ۳- حساس بودن و توجه به روند تغییرات سریع یا آهسته؛ در وضعیت آب و هوای کوهستان.
- ۴- آگاه کردن خانواده، نزدیکان یا دوستان؛ از جزئیات زمانی و مکانی صعود و زمان برگشت.
- ۵- استفاده از مسیرهای مشخص و پاکوب شده؛ جهت صعود و فرود.
- ۶- زمان بندی مناسب جهت به پایان رساندن برنامه؛ قبل از تاریکی هوا .
- ۷- به همراه داشتن وسایل ضروری کوهستان، شامل: داروهای شخصی، آب و مواد غذایی کافی، فلاسک آب جوش، وعده غذایی اضافه، کیسه زباله انفرادی، چراغ پیشانی همراه با باتری اضافه، سوت، آینه، قطب نما، نقشه منطقه کوهستان، کیف کمک های اولیه، چاقو، کبریت، کارت شناسایی، کیت بقاء ، تلفن همراه و ...
- ۸- اشراف داشتن بر منطقه صعود؛ از لحاظ مسیرها و نقاط خطرناک (پرتگاه ها، مناطق بهمن خیز، مناطق با احتمال ریزش سنگ و ...)
- ۹- خودداری از صعود انفرادی. همراه بودن با گروه و افراد مجبوب الزامی است.
- ۱۰- پرهیز از اجرای برنامه هایی که فراتر از سطح توانایی جسمی، فنی و روحی است.
- ۱۱- خودداری از رفتن به ارتفاعات؛ تا ۷۲ ساعت پس از بارش برف (به لحاظ احتمال ریزش بهمن).
- ۱۲- استفاده از لباس هایی با رنگ های واضح (قرمز، زرد و فسفری).
- ۱۳- توجه به علائم هشدار دهنده، تابلوهای راهنمای مسیر، هشدارهای افراد مجبوب، امدادگران و افرادی که از ارتفاع بر می گردند.
- ۱۴- فراغیری آموزش های کوه نوردی در مراجع ذیصلاح و معتبر.
- ۱۵- همراه شدن با گروه های مجاز و با تجربه ، همراه با حضور مربيان و پیشکسوتان ورزش کوهنوردی.
- ۱۶- همراه داشتن شماره تماس نزدیک ترین ارگان های امداد رسان منطقه (اورژانس، هلال احمر و نیروی انتظامی).

۱۱۳۷۸



شروع فصل زمستان و شیوع مشکلی به نام سرما زدگی :

با فرا رسیدن فصل سرما دوباره بیماری‌های مربوط به این فصل اهمیت پیدا می‌کند. یکی از این بیماری‌ها، آسیب به اندام‌های انتهایی مثل انگشتان پاها، دست‌ها، بینی و گوش است. یکی از روش‌های دفاعی بدن انسان در مقابله با سرما می‌بینیم که رگ‌های محیطی تنگ می‌شود تا حرارت بدن حفظ شود. برای جلوگیری از آسیب اندام‌های انتهایی هر چند دقیقه یکبار رگ‌ها باز می‌شود تا خون جریان یابد و دوباره بسته می‌شود. زمانی که سرما می‌شود باشد و اقامت در سرما طولانی شود بدن انسان اندام‌های انتهایی را فدا می‌کند تا بتواند از سرمایش و مرگ جلوگیری کند.



به این ترتیب رگ‌های محیطی یکسره منقبض می‌مانند و اندک اندک خون کمی که در این رگ‌ها جاری است در مجاورت هوای سرد شروع به یخ‌زدن می‌کند. اندام یخ‌زده در ابتدا دردناک می‌شود و سپس بی‌حسی به آن اضافه می‌شود. رنگ اندام عmmo لا کبود و رنگ پریده است. نکته‌ای که باید به خاطر سپرد این است که کفش و لباس خیلی تنگ با فشار روی رگ‌ها می‌تواند این روند را تسريع کند.



اولین اقدام درمانی برای این بیماران رساندن سریع آنان به محیط گرم است. اقدام بعدی گرم کردن آرام اندام‌های یخزده است. در این مرحله آنچه که اهمیت اساسی دارد، این است که هرگز نباید اندام یخزده را در معرض گرمای شدید و مستقیم قرار دهیم، زیرا گرمشدن اندام یخزده قبل از برقراری جریان خون باعث مرگ سلول‌های عضو مبتلا می‌شود. از طرفی به دلیل بی‌حس بودن اندام یخزده ممکن است سوختگی شدیدی بدون این که فرد متوجه شود در اندام مبتلا رخ دهد و آسیب را تشدید کند.

نکته دیگر این است که هرگز نباید عضو یخزده را مالش دهیم.

هرگز نباید بدون داشتن امکانات کافی اقدام به گرمکردن اندام کرد. به عنوان مثال اگر در یک پناهگاه کوهنوردی با اقدام به گرمکردن آب شروع به درمان دست و پای یخزده یک مصدوم کنیم، ولی به دلیل اتمام سوخت نتوانیم درمان را تکمیل کنیم و اندامها دوباره شروع به سردشدن کند در این صورت آسیب بیشتری را به اندام مبتلا وارد ساخته‌ایم.



بعد از مهیا شدن شرایط باید مایعی گرم با دمای ۳۷ تا ۴۰ درجه تهیه کنیم و با افزودن مداوم آب گرم و پایش مداوم با دماسنجد، دما را در این محدوده حفظ کنیم. با غوطه‌ور کردن اعضای یخزده در این مایع، اندک‌اندک جریان خون باز خواهد شد و عضو حیات خواهد یافت. البته کار به همین راحتی تمام نمی‌شود. جریان یافتن دوباره گردش خون درد شدید و طاقت‌فرسایی را موجب می‌شود که ادامه درمان را غیرممکن می‌سازد و در این شرایط فقط با مسکن‌هایی قوی می‌توان کار را ادامه داد.

فرودهای پر حادثه :

بیشتر از ۸۰ درصد آسیبهای کوهنوردی ، در هنگام فرود اتفاق می افتد. تجربیات ما از حوادث سالهای اخیر کوهنوردی و همیالیا نوردی هم همین مسئله را نشان میدهد، چه در کوهنوردان آماتور و چه در کوهنوردان حرفه ای که نمونه های بسیاری را نیز میتوان نام برد (دکتر بهالو، لیلا اسفندیاری و ... و ...) . ولی براستی چرا فرود حتی برای کوهنوردان حرفه ای و توانمند هم آبستن حادثه است؟

۱- سبکبار بودن

بسیاری از کوهنوردان برای اینکه فشار کمتری را هنگام صعود به قله تحمل کنند و یا بتوانند سرعت حرکت بیشتری داشته باشند و یا گاه ضعف و نا آمادگی خود را بپوشانند با کوله باری سبک بدون به همراه بردن حداقل امکانات، اقدام به صعود بخصوص از کمپ های آخر و یا در صعود های یکروزه میکنند. این افراد بنا را بر این میگذارند که در مسیر هیچ اتفاق غیرمنتظره ای رخ نخواهد داد. هوا خراب نخواهد شد، راه را گم نخواهند کرد، اتفاقی برای کسی نخواهد افتاد و ... و این یعنی سپردن سلامت و جان خود به احتمالات و قضا و قدر. بسیاری از این کوهنوردان به راحتی صعود می کنند و باز میگردند، اما اگر کوچکترین تغییری ایجاد شود، راهی به خط رفته شود، بادی بوزد، برفی بیاید، مه غلیظ جلوی دید را بگیرد (که بسیار هم پیش می آید) آنگاه ...

۲- اعتماد به هوشیار ماندن هنگام باز گشت

بسیاری از کوهنوردان هنگام برنامه ریزی برای بازگشت به توانمندیهای خود در حالت عادی تکیه میکنند. توانایی هایی چون: قدرت بدنی، توان مسیر خوانی، توان نقشه خوانی، تجربه کوهنوردی و... در حالیکه بخصوص در ارتفاع در صعودهای سنگین در آب و هوای سرد و مخصوصا در همیالیا به هیچ عنوان کوهنوردان نباید به هوشیاری و توان ذهنی و در نتیجه قدرت بدنی خود هنگام بازگشت اعتماد کنند، زیرا به دلایل متفاوت هوشیاری و توان ذهنی انسان در ارتفاعات بلند و در صعودهای سنگین به شدت کاهش یافته و تخریب میشود. آثار ارتفاع بخصوص در منطقه مرگ، طولانی شدن ماندن در ارتفاع، سرما و هایپوترمیا وعارض آن، کمبود آب بدن ناشی از تعريق و فعالیت سنگین، کاهش شدید انرژی ناشی از فعالیت و بی اشتهايی و اشکالات تغذیه ای در برنامه ها که معمولا پیش می آید، تخلیه انرژی عواملی هستند که هرکدام به تنهايی برای از بین بردن هوشیاری انسان کافی هستند، حال اینکه در کوهستان و بخصوص در ارتفاعات بلند معمولا همه همراه هم میباشند و بخصوص آسیبهای ناشی از ارتفاع و کمبود اکسیژن و سرما و هایپو ترمیا به شدت باعث اختلال در قضاوت و زوال عقل و هوشیاری میشود. آنگاه انسان نه تنها نمیتواند از توانمندیهای خود بهره ببرد ، بلکه حتی نمیتواند در شرایط خاص و حتی عادی قضاوت درستی داشته باشد. هرچه زمان صعود بیشتر شود، هرچه به ساعات پایانی روز نزدیک شویم این مشکل بیشتر و حاد تر میشود و در نتیجه در هنگام فرود که معمولا پایان روز و پایان صعود است بسیار بیشتر به چشم می آید. باید به خاطر داشت که هوشیاری انسان در پایان یک صعود سنگین در باز گشت از همیالیا نمی تواند چندان قابل اعتماد باشد.

۳- اشتباه در مسیر خوانی

آنچه انسان از طبیعت هنگام صعود میبیند با آنچه هنگام فرود دیده میشود بسیار متفاوت است. به این علت گفته میشود در صعود همیشه پس از چند گام برگردید به پشت سر بنگرید و مسیر بازگشت را با خود مرور کنید. کوهنورد موفق کسی است که فرودش را از اولین لحظه صعود آغاز کند و در تمام مسیر حتی یک لحظه از اندیشیدن به بازگشت غافل نشود. بسیاری از دو راهی ها، پرتگاه ها، پستی ها و بلندیها و ... هنگام بازگشت است که دیده میشوند و اگر در راه صعود ارزیابی نشده باشند می توانند مشکلات بسیار به بار آورند.

۴- صعود تا آخرین نفس تا آخرین لحظه

لذت رسیدن به قله، تلاش برای هدر نرفتن زحمات انسان، فکر کردن به عواقب و حرف و حدیثهای صعود نکردن، همه و همه باعث میشود که گاه کوهنوردان دل به دریا بزنند و تمام داشته هایشان را در راه صعود ورسیدن به قله صرف کنند و آنگاه هنگام بازگشت، با توجه به خطرات گفته شده، در پایان صعود و در پایان روز، خسته و با هوشیاری کمتر از حد طبیعی، وقتی که دیگر آن نیروی عظیم که انسان را به قله میکشاند جای خود را به خواب آلودگی و خستگی و بی حوصلگی میدهد، به فکر بازگشتن بیفتدند.

۵- آثار روانی

همیشه رسیدن به قله انگیزه انسان را چند برابر میکند و این انگیزه بر بسیاری از چیزها و ناتوانی ها غلبه میکند اما هنگام بازگشت دیگر از آن انگیزه قوی خبری نیست. اندکی اشتباه، اندکی ناملایمت، کمی ناپایداری جوی میتواند انسان خسته و نه چندان هوشیار و سرمازده را به راهی بی بازگشت بکشاند.

در نتیجه :

شاید بتوان دلائل دیگری نیز به این مقوله ها برای خطر ناک بودن فرود اضافه کرد که مثلا همفکری دو ستان، همنوردان و اساتید گرامی میتواند به پربار شدن این مطلب کمک کند. اما باید برای همیشه یک بار دیگر به خاطر بسیاریم که بسیاری از حوادث کوهنوردی در راه بازگشت است که بوقوع می آیند. باید فرود را هیچگاه دست کم نگیریم. باید از اولین لحظه صعود به بازگشتن بیندیشیم. باید بکوشیم تا همه وقت و توانمان را بدون توجه به بازگشت صرف صعود نکنیم. باید یادمان باشد که کوهنوردی با سالم برگشتن است که به پایان میرسد. باید چشمها را نگران مانده بر در را که بازگشت عزیزانشان را به انتظار نشسته اند هیچگاه فراموش نکنیم.

خطر چیست؟

به شرایطی که گروه را از حالت عادی و طبیعی خود خارج کند خطر گفته میشود. اصولاً^۱ این حالت ناگهانی بوجود آمده و با آسیب رساندن همراه است. هیچ گاه نمیشود شرایط خطر را پیش بینی کرد. البته عملکرد خود انسان هم در بوجود آمدن این شرایط تاثیر دارد که این حالت از قبل برنامه ریزی نمیشود.

خطر عموماً شرایطی است که در اثر ضعف یا عدم تشخیص در مراحل کنترل گروه بوجود می آید. گاهی خطر به حدی پیشرفت میکند که گروه را وارد شرایط اضطراری یا بحران میکند. لذا بایستی خطر را بدرستی شناخت و آمادگی کامل را برای مقابله بدست آورد.

انواع خطر

خطر به دو دسته کلی تقسیم میشود :

الف) خطرات طبیعی ، یعنی خطرهایی که منشاً محیطی دارند.

کوهنوردان در مقابل خطرهایی که طبیعت منشأ به وجود آمدن آن ها است، هیچ توانی برای مقابله ندارند، فقط میتوانند با این خطرات کنار آمده یا از آن ها بگریزند. اصولاً انسان به تنها یی توان مقابله با خشم طبیعت را ندارد؛ چرا که یکی از ضعیف ترین موجودات در طبیعت است.

ب) خطرهایی که انسان در بوجود آمدن آن نقش مستقیم دارد. مانند: نداشتن دانش کوهنوردی، ریزش بهمن توسط انسان، پوشاش نامناسب، غذای بد، ریزش سنگ، برنامه ریزی غلط، تصمیم گیری نادرست، کنترل نامناسب گروه و...

فلسفه دانستن خطر

دانستن خطر و ویژگی های آن در حفظ تعادل و برگرداندن شرایط عادی باتصمیم گیری های درست برای رسیدن به هدف لازم است.

ویژگی هایی که خطر با خود به همراه دارد عبارتند از:

۱- تغییرات مکرر و ضعیت ۲- دنبال کردن اهداف شخصی در گروه ۳- وجود تضاد و تعارض گسترده در بین اعضاء

۴- ازبین رفتن هویت، باورها و ارزشها ۵- برد و مبارزه با هر وسیله ممکن

۶- یچیدگی و عدم اطمینان به محیط پیرامون و اعضاء گروه ۷- تغییر میزان مشارکت اعضای گروه در کار گروهی

۸- بوجود آمدن ابهام، شک و تردید

از طرفی دانستن خطر برای انسان امتیازاتی را به دنبال خواهد داشت که عبارتند از:

- ۱- درک صحیح از شرایط حاکم برگروه
- ۲- آمادگی برخورد با موانع
- ۳- برگرداندن آرامش به گروه
- ۴- کسب هدف و نتایج مورد نظر
- ۵- مشکل گشایی از گره های کور
- ۶- جایگزینی هدف و اولویت بندی در برنامه
- ۷- تلاش برای پیروزی

افرادی که خطر را نشناخته و ندانسته به سمت آن میروند برای خود شرایطی را فراهم میکنند که باعث بوجود آمدن نتایج جبران ناپذیری خواهد شد. مواردی که زمان خطر بوجود می آید همانند:

- ۱- هدر رفتن انرژی و توان
- ۲- تسلیم شرایط شدن
- ۳- تنشهای مداوم برای سازمان گروه
- ۴- واپسگرایی
- ۵- هدر رفتن منابع
- ۶- شکست برنامه و اهداف گروه
- ۷- عجز و ناکامی

با دانستن خطر میتوان امیدوار بود در صد ریسک پذیری و موفقیت اهداف تعیین شده به بالاترین حد خود برسد.

اهمیت فراگیری عملیات احیای قلبی ریوی:



احیای قلبی ریوی یک مانور حیات بخش می باشد که بكمک آن تنفس و گردش خون فرد آسیب دیده حفظ می شود تا از نرسیدن مواد غذایی و اکسیژن به مغز او و مرگ مغزی در فرد جلوگیری شود. اغلب مردم از مواجه شدن با موقعیت اورژانس متغیرند البته این موضوع بیشتر به این سبب نیست که نمی خواهند، بلکه آنها نگرانند که ندانند چه انجام دهند. این مانور حیاتی می تواند بدون احتیاج به هیچ وسیله اضافی نیز انجام گیرد و انجام صحیح و به موقع آن جان انسانهای زیادی را از مرگ حتمی نجات می دهد.

آیا می دانید که چه بسا فردی که دچار ایست قلبی تنفسی شده است، با انجام صحیح مانورهای احیا قلبی تنفسی می تواند از مرگ حتمی نجات پیدا کند در مواردی مثل ایست قلبی ، غرق شدن ، خفگی ، مصرف زیاده از حد مواد مخدر و مشروبات الکلی ، اجای قلبی ریوی می تواند فرد را به زندگی باز گردد.

اهمیت هلی کوپتر در امداد و نجات کوهستان

امداد هلی کوپتر از ملزمات جدی امداد کوهستان است که متاسفانه جایگاه واقعی آن در کشور ما خالی است. نوع هلیکوپتر، خلبان ورزیده و امدادگران امداد هلیکوپتر هر کدام نقش مهمی در این میان بازی می کنند. بدلیل مفید بودن این وسیله در امر امداد و نجات و سرعت بخشیدن به عملیات ها ، لذا امروزه اکثر کشورها در به خدمت گرفتن این وسیله درناوگان امداد و نجات خوبیش دریغ نداشته و با افزودن بیش از پیش آن ، نظم و آرامش بیشتری را برای مردم به ارمغان آورده اند.

بدلیل بالا بودن هزینه های تامین ، نگهداری ، پشتیبانی ، تهیه قطعات ، قیمت بالای سوخت و ... متاسفانه هنوز این وسیله آن جایگاه لازم را در بخش عملیات جستجو و نجات کشور بدست نیاورده و محدود وسیله ای هم که در برخی نقاط مختلف کشور مستقر شده است ، دچار تزلزل در کار کرد بوده و بازدهی لازم را ندارد.

توضیحاتی کوتاه در مورد برخی خصوصیات هلیکوپتر (برای آشنایی بیشتر)

۱- این وسیله بر عکس هواپیما قابلیت پرواز در اکثر مناطق جنگلی و کوهستانی و صعب العبور را دارا بوده و بدلیل امکان نشست و برخاست راحت تر نسبت به هواپیما ، کاربرد بیشتری در عملیات های جستجو و نجات دارد.

۲- یکی دیگر از محسن هلی کوپتر سرعت رسیدن به منطقه حادثه و انتقال سریع و به موقع مصدومان به مراکز درمانی می باشد.

۳- هلیکوپتر بر عکس تمام وسایل پرنده دیگر، بوسیله نیروهایی کار میکند که در تضاد با هم قرار دارند و کوچکترین اختلالی در کارش موجب بروز یک فاجعه میگردد .

۴- وزن برخواستن برای هر هلیکوپتر میزان مجازیست و پرواز با بیش از این وزن غیر ممکن است .

۵- ملح هلیکوپتر در هنگام چرخش حدودا ۳۳۰ دور در دقیقه می زند بنابراین قدرتی نظیر یک گلوه شلیک شده را دارد و کوچکترین تماس با آن باعث آسیب شدید میگردد .

۶- ملح دم برای خنثی کردن گشتاور چرخش ملح اصلی و سرعت چرخش آن حدودا ۳ برابر ملح اصلیست .

۷- سرعت گردش ملح اصلی در تمام طول پرواز ثابت است و این زاویه حرکت ملح است که تغییر میکند .

۸- نیروی ایستادن در جا برای یک هلیکوپتر از نیرویی که برای پرواز نرمال استفاده میکند بیشتر است .

۹- هلیکوپتر در حالت ایستا برای امداد مانند یک شئی معلق بسیار آسیب پذیر بوده و باد شدیدتر از ۳۰ کیلومتر در ساعت یا حرکات پاندولی امداد گر یا بار خارجی میتواند باعث عدم تعادل آن گردد



Qazvin Para



کیت کمکهای اولیه یک وسیله ضروری برای هر کوهنورد

مزیت این کیت دارا بودن داروهای لوازم تخصصی و مورد نیاز در ورزش کوهنوردی و بیماریهای ارتفاع است. برخی از لوازم و داروهای موجود در این کیت عبارتند از:

۱- باند سه گوش

۲- باند ساده ۱۰ سانت

۳- چسب کاغذی ضد حساسیت

۴- گاز استریل

۵- بتادین

۶- چسب ساده زخم بندی

۷- برخی داروهای ساده همچون : استامینوفن - متوكلوپرامید - استازولامید - پرل TNG - دیفنوکسیلات - دگزامتاژون -

۸- دفترچه‌های داروهای مصرفی

۹- قیچی و پنس

۱۰- چوب‌های کوچک مخصوص آتل بندی

۱۱- تب سنج

۱۲- پماد سوختگی

۱۳- پماد و قرص ضد حساسیت

۱۴- الکل ضد عفونی

۱۵- وسایر ادوات و وسایل مورد نیاز به تشخیص کوهنورد

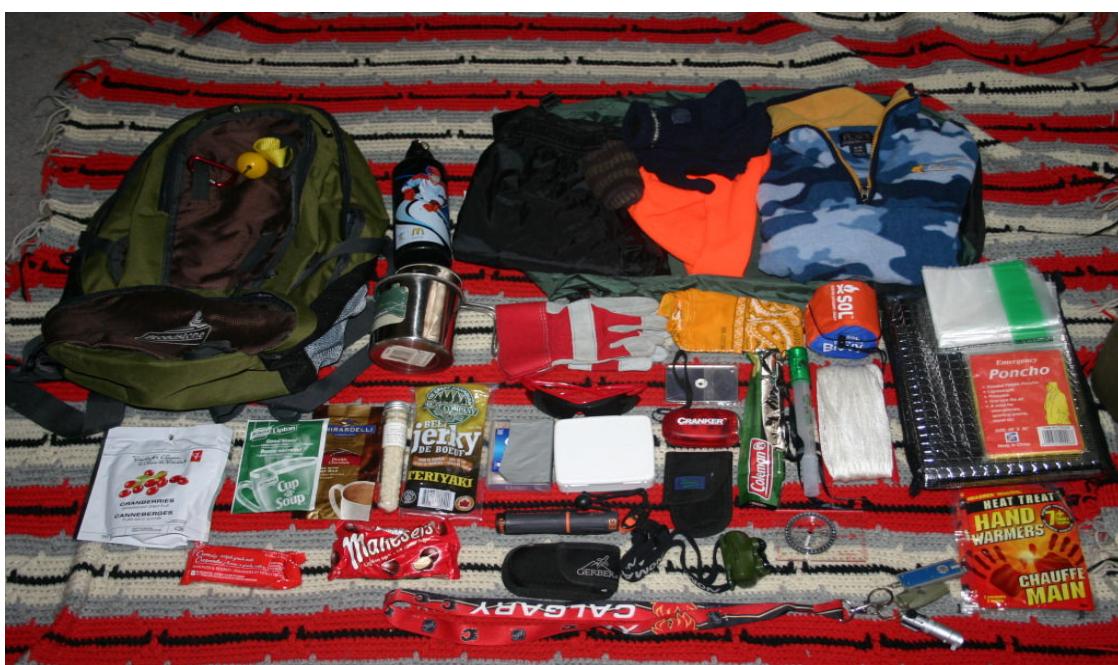


کیف بقا چیست؟

همیشه در برنامه های کوهنوردی علاوه بر وسایل کمک های اولیه، یک کیف بقا نیز همراه داشته باشید. محتویات این کیف معمولاً با سلیقه افراد مختلف فرق میکند و هر کوهنورد به مرور زمان و با توجه به نیاز خوبیش قطعه ای را برآن می افزاید. اما آنچه که مسلم است یک کیف بقا حداقل باید شامل موارد زیر باشد:



تجهیزات ارسال پیام کمک مانند سوت و آینه، تجهیزات موقع ضروری مانند چاقوی چندکاره و کبریت ضد آب و فندک و قطب نما و شمع، تجهیزات برپایی سرپناه و کمپینگ اضطراری مانند: نایلون بزرگ و زیرانداز و پتوی نجات، غذا و تنقلات بسته بندی شده با عمر بالا، دیگر تجهیزات چند منظوره مانند: کاغذ و قلم، سنجاق قفلی، گیره کاغذ، نایلون، روزنامه، تکه ای ابر، نی جهت آشامیدن، طناب نازک، مقداری نخ، نخ و سوزن، مقداری مفتول فلزی نازک و ... و ...



چند گام اساسی بقا در کوهستان :

در شرایط اضطراری گامهای اساسی بقا در کوهستان را انجام دهید. در صورتی که هوا سرد نباشد، احتمال زنده ماندن شما هم بیشتر است. در این شرایط علاوه بر پوشاسک، وسایل کیف بقا و دیگر تجهیزات، توانایی روحی و اراده شما برای زنده ماندن نقش مهمی دارند.

ایجاد یا پیدا کردن یک جانپناه طبیعی یکی از مهم ترین اقدامات است. در شرایط اضطراری باید تا بهتر شدن یا روشن شدن هوا در جانپناه باشید. جانپناه در هوای بالای صفر می تواند یک حفره سنگی، زیر درختان، یک نایلون بزرگ یا پتوی نجات که تمام سطح بدن را پوشش داده باشد، همچنین می توانید با کمک چاقوو مفتول فلزی، نایلون های بزرگ و نخ و سوزن و شاخه های درختان و ... جانپناه مناسبی درست کنید.

در هوای بسیار سرد و برفی، بهترین جانپناه یک حفره برفی است. دمای داخل یک حفره برفی را می توان در صفر درجه سانتی گراد ثابت نگه داشت که می تواند شما را در برابر خطراتی مانند سرمادرگی و یخ زدگی تا مدتی محافظت کند. البته مهارت تشخیص و ساخت انواع سرپناه به ویژه حفره برفی نیاز به آموزش، ابتکار و تمرین دارد.

بعد از ایجاد جانپناه، سعی کنید بدن خود را گرم و خشک نگه دارید، لباس گرم پوشید، از کلاه و دستکش استفاده کنید. برف روی لباس و کفش را پاک کنید، با استفاده از کبریت، شمع یا الکل جامد و ... آتش روشن کنید. در صورت مصدوم شدن و نیاز به فوریت های پزشکی اگر وسایل کمک های اولیه همراه ندارید، با ابتکار عمل می توانید از لباس های خود به عنوان باند، از چوب های اطراف کوله پشتی یا باتوم برای آتل، و با چوب یا باتوم برانکارد درست کنید.

انرژی خود را در شرایطی که مسیر را گم کرده اید، در هوای نامناسب، زمان تاریکی و زمانی که خسته هستید هدر ندهید! بهترین تصمیم، اقدام درست برای ایجاد جانپناه است!

در شرایط بسیار سرد و نامناسب باید بدن خود را درجا حرکت دهید، نباید بخوابید. تحت هر شرایطی خود خودتان را گرم و خشک نگهدارید.

آشنایی با برخی از روش‌های حمل و نقل مصدوم

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

بهتر 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.

عوامل مؤثر در انتخاب نوع حمل :

- الف) وضعیت جسمانی مصدوم از حیث آسیب‌های وارد .
- ب) وضعیت روحی و روانی مصدوم
- ج) وزن مصدوم.
- د) مسافت مسیر پیش بینی شده و وضعیت آن .
- هـ) تعداد نفرات کمک دهنده .
- و) وسائل و امکانات موجود.
- ز) آمادگی جسمانی کمک دهنده .

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

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.
- ج) 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.

د) 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.

هـ) در صورتی که مصدوم زیرآوار یا اشیایی گیر کرده ولی خطری متوجه او نیست و جراحت هایش شدید نمی باشد، ترجیحاً باید منتظر گروه های امدادی بود تا او را منتقل کنند و در زمان انتقال سعی کنید مصدوم تکان نخورد.

حمل آغوشی (گهواره ای) :

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

حمل کششی (کشاندن) :

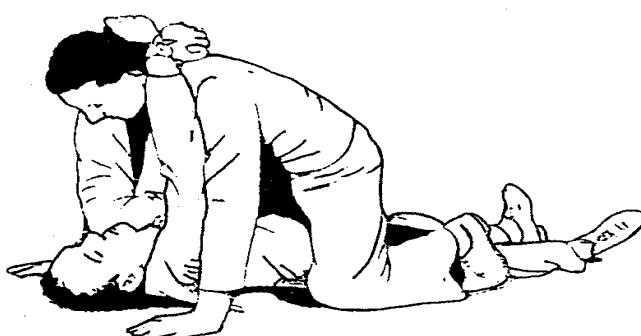
حمل کششی به سه روش زیر انجام می گیرد :

الف) حمل کششی مسلسلی :

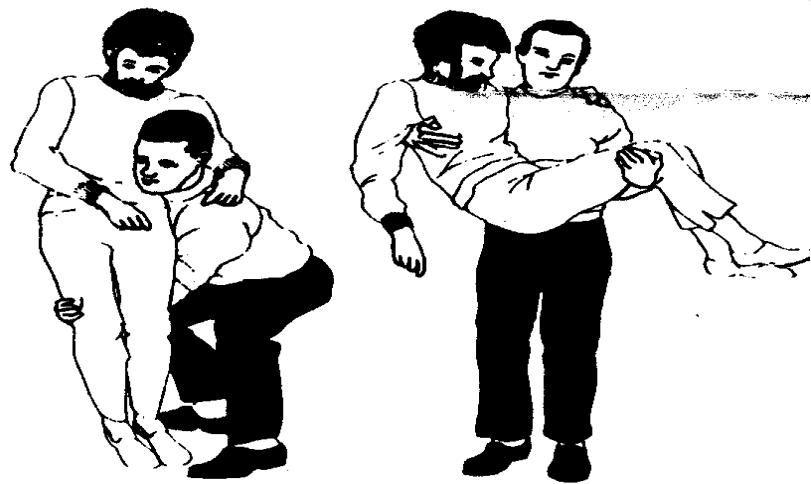
این روش برای افراد بهوش و بیهوش ، خصوصاً در آسیب دیدگی اندام ها مناسب است و برای مصدومین میدان جنگ که زیر آتش تیربار دشمن قرار دارند نیز کاربرد دارد. در حالی که مصدوم نشسته و یا به پشت خوابیده است، پهلوی او بنشینید ، او را روی پای نزدیک تر خود بگذارید و دست مقابل را دور سینه اش حلقه کنید ، سپس او را با دست آزاد و پای مخالف خود به طرف عقب بکشید.

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، مج هایش را به هم بیندید. 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.



حمل سینه خیز (حمل آتش نشان)



حمل آغوشی یک نفره



حمل آتش نشان

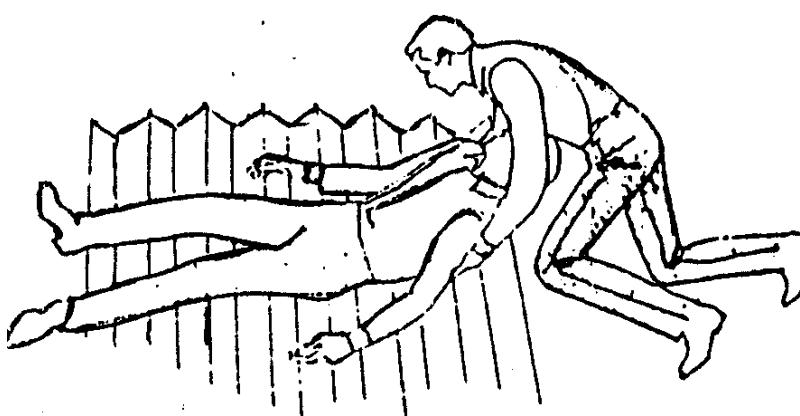
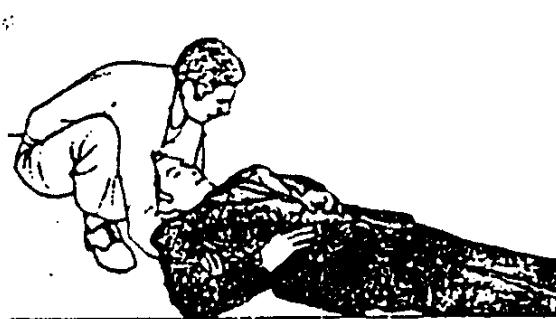


حمل گشتنی مسلسل

ح) 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 هایش او را از ساختمان خارج می نماییم.

این روش را روش گهواره ای گویند . در اینجا سر مصدوم در بین بازوی 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 مجرح بایستی پله های ساختمان را طی کند، نجاتگر ، او را به این ترتیب به پایین می لغزاند که سر وی بطرف پایین قرار گیرد و باید او را هرچه نزدیکتر به سطح زمین و پله ها حرکت داد.



حمل کششی با پتو و یا کشیدن و لغزاندن روی زمین



الف



ب



ج

حمل اضطراری مصدوم با پتو توسط یک نفر

روش حمل عصایی :

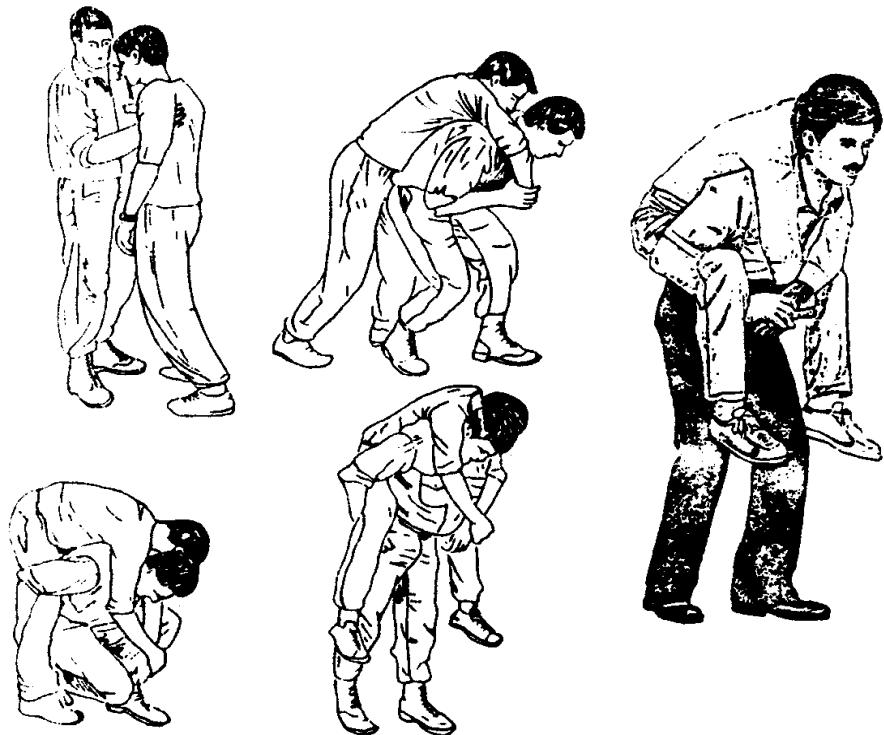
در افراد بیهوش که صدمه خفیفی دیده اند و می توانند با کمک افراد دیگر راه بروند، خصوصاً افرادی که از یک پا صدمه دیده اند، بعد از آتل بندی و بیحرکت کردن عضو، کمک دهنده باید در سمت پای سالم مصدوم قرار گرفته، یک دست خود را دور کمر وی بگیرد و با دست دیگر، دست مصدوم را دور گردن خود حلقه کند. بدین ترتیب مصدوم می تواند با جهش به حرکت ادامه دهد.



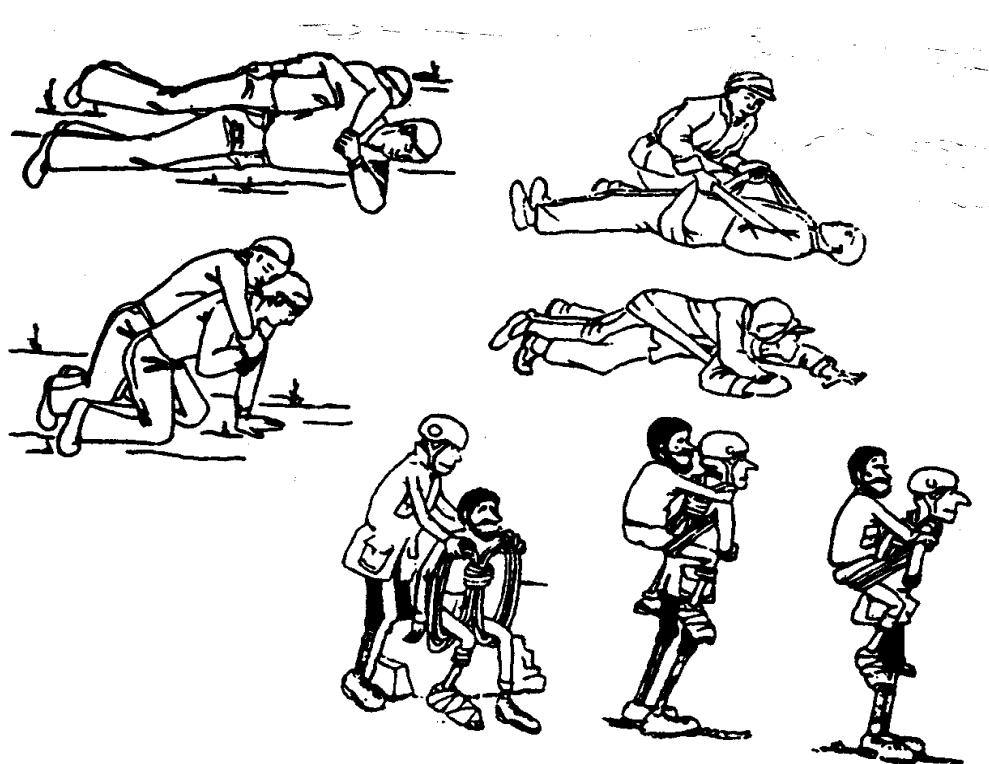
حمل عصایی

حمل کولی (به پشت) :

در مواقعی که مسافت طولانی باشد و مصدوم نیز در قسمت نخاع و احشاء آسیب ندیده باشد، کمک دهنده دست های خود را از زیر زانوهای مصدوم عبور داده، مج دست های او را می گیرد. در صورت بیهوش بودن، مصدوم می توانید مج دست های او را با باند یا طناب ببندید. حتی در حین عبور از بلندی می توانید مصدوم را با شال به خود ببندید.



حمل کولی (پشت)

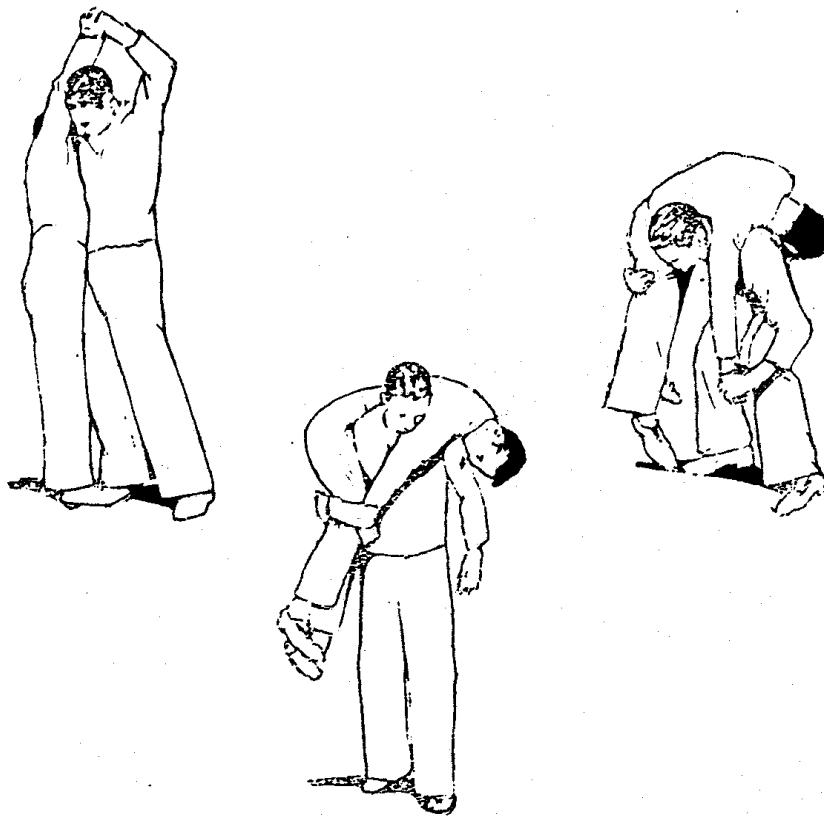


حمل کولی با طناب و بدون طناب در افراد بیهوش و بیوش

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 ریه مغروقین در حین 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 در این 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)

توانایی حمل های دو نفره :

حمل های دو نفره به طریقه های مختلفی انجام می گیرد که چند نمونه آن به شرح زیر می باشد :

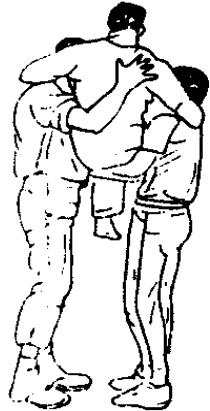
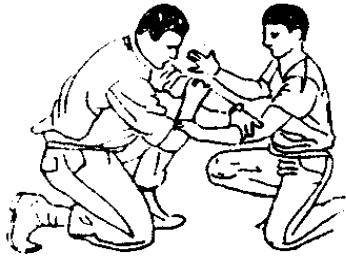
حمل دو مج (ایجاد جایگاه دو دستی):

این نوع حمل شامل ساخت یک نشیمنگاه راحت همراه با چفت شدن یک دست در زیر و دست دیگر در پشت می باشد. طبق شکل ۱ روش کار به این ترتیب است که در نزدیکی باسن مصدوم زانو زده و به آرامی وی را به حالت نشسته درمی آوریم 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 مج 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 می آوریم.

چنانچه مصدوم به هوش بوده ، می توان نخست با درست کردن صندلی طبق شکل ۲ و ۳ مصدوم را سوار کرده و حرکت داد که در این شرایط مصدوم با انداختن دست دور گردن حمل کنندگان به حرکت مطمئن و اطمینان کمک می نماید.



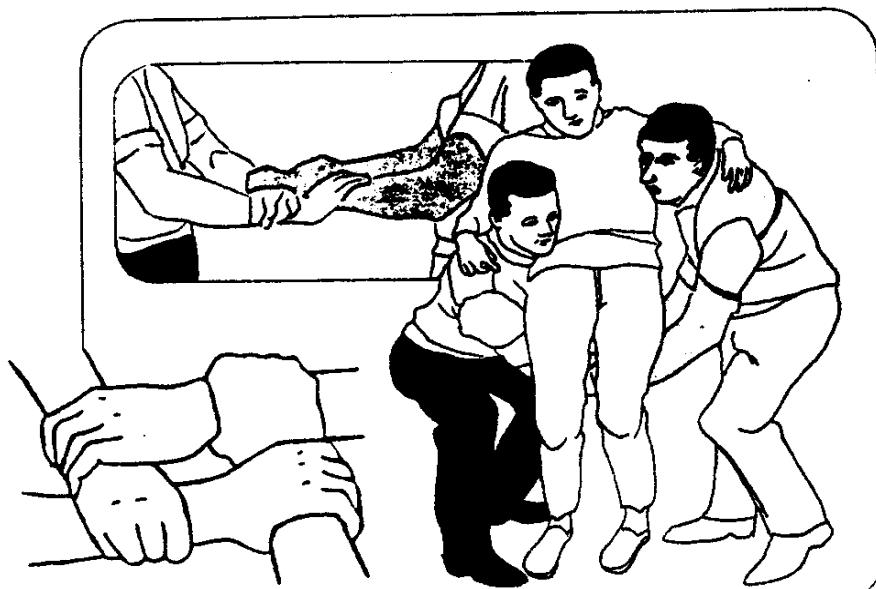
حمل سه مج (ایجاد جایگاه سه دستی) :



حمل آتش نشان
(حمل سه مج)

در افراد هوشیار که احتمال شکستگی در یک پا وجود دارد، دو کمک دهنده مقابله یکدیگر می ایستند و هر یک مج دست راست خود را با دست چپ می گیرد و در همین حال با دست راست خود، مج یا ساعد دست چپ شخص مقابله را میگیرد. سپس مصدوم را روی صندلی که به این شکل ایجاد شده می نشانند و افراد بلند می شوند و حرکت می کنند. 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 مج به خود می گیرد.

حمل چهار مج (ایجاد جایگاه چهار دستی) :

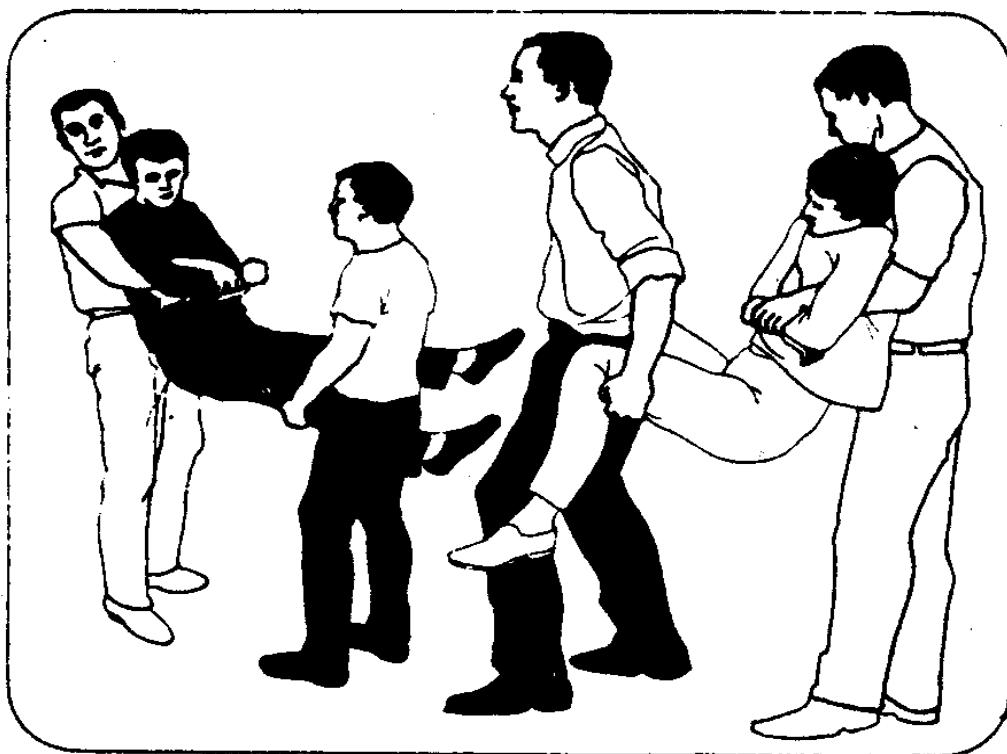


حمل آتش نشان (حمل چهار مج)

این حمل در مورد مصدومینی به کار می رود که آسیب جدی ندیده اند و همانند حمل سه مج می باشد که مصدوم را روی مج دست ها که حالت تکیه گاه پیدا کرده می نشانند با این تفاوت که هیچ کدام از دست ها آزاد نمی باشد.

حمل زنبه ای (حمل پس و پیش) قطاری :

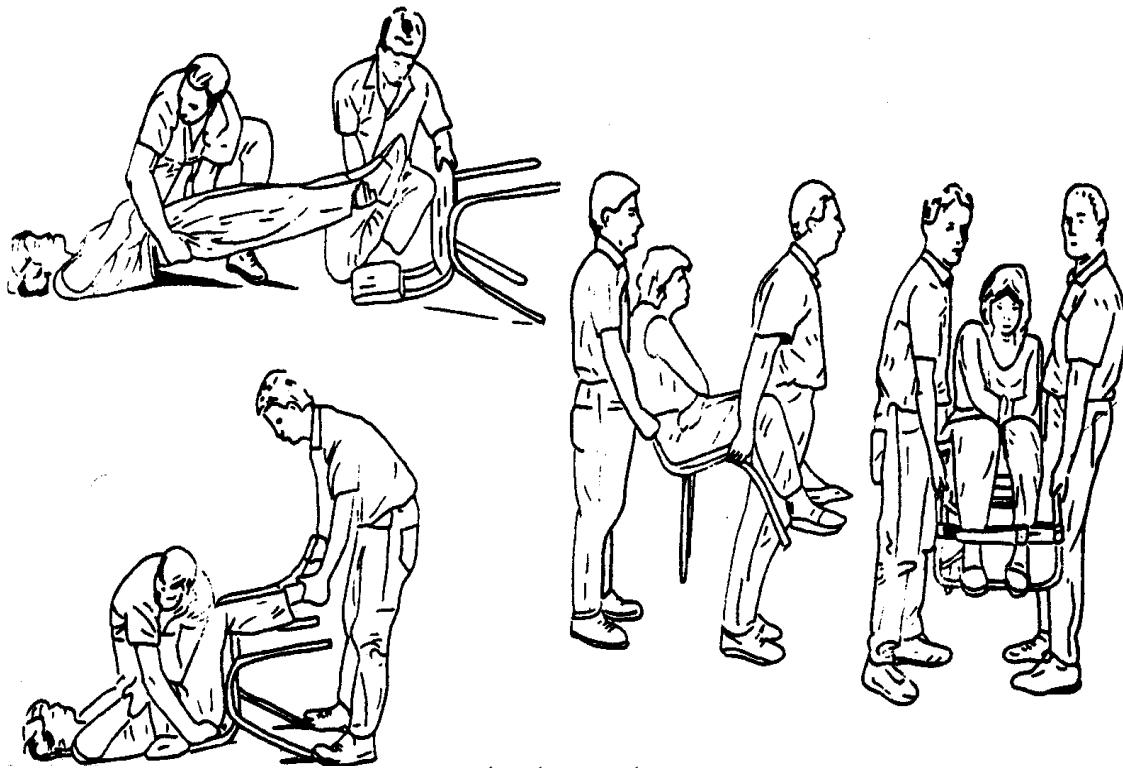
این روش برای مصدومینی که از ناحیه سینه و شکم مشکل دارند و همچنین برای عبور از گذرگاه های باریک و یا گذاشتن بیمار بر روی برانکارد استفاده می شود . در حالی که مصدوم دستانش را روی سینه صلیب کرده است، یک امدادگر پشت سر او می ایستد و قسمت بالا تنہ را بلند می کند و آن را با زانو نگه می دارد. آن گاه دست ها را زیر بغل او رد کرده ، مج های دستش را که بر روی صلیب شده می گیرد. نفر دوم بین پاهای مصدوم و پشت به او می ایستد و پاهایش را از زانوها می گیرد و بلند می کند. 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 مج)

حمل با صندلی :

گاهی اوقات کمک دهنده مجبور است جهت حمل مجبور 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 می توانیم او را به صندلی ببنديم سپس به کمک شخص دیگر ، دوطرف صندلی و یا پشت و جلو آن را گرفته، حرکت می دهیم.



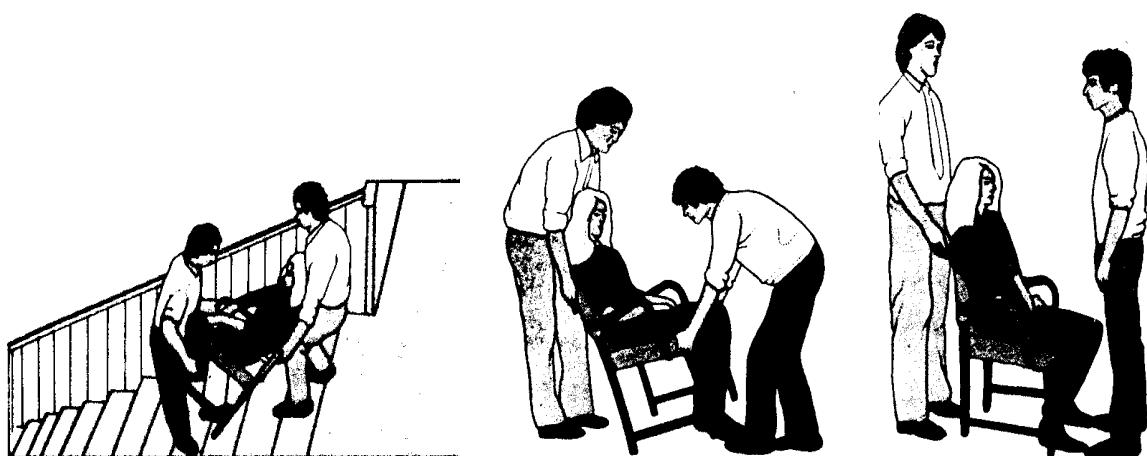
حمل مصدوم با صندلی

هنگامیکه قصد دارید مصدومی را که بهوش است و صدمه جدی ندیده است از پله ها بالا یا پایین ببرید یا از راهرو عبور کنید، می توانید مصدوم را روی یک صندلی معمولی بنشانید و با کمک یکنفر دیگر او را حمل کنید. اما قبلًا توجه داشته باشید که بر سر راه عبورتان مانع وجود نداشته باشد، یا خطری مثل لیز خوردن فرش در کار نباشد.

الف) قبلًا صندلی را آزمایش کنید تا مطمئن شوید که به اندازه کافی محکم است و می تواند وزن مصدوم را تحمل کند، سپس مصدوم را روی صندلی بنشانید و او را با یک باند پهنهن 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 پایه های 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) بطوریکه روی مصدوم به جلو باشد به آرامی از راهرو یا پله ها عبور کنید. اگر پله ها یا راهرو به اندازه کافی پهنه باشد می توانید 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.



حمل مصدوم با صندلی از پلکان

حمل صندلی چرخدار :

می توان مصدوم را بوسیله صندلی چرخدار نیز انتقال داد و روش کار همان است که درمورد صندلی معمولی گفته شد.

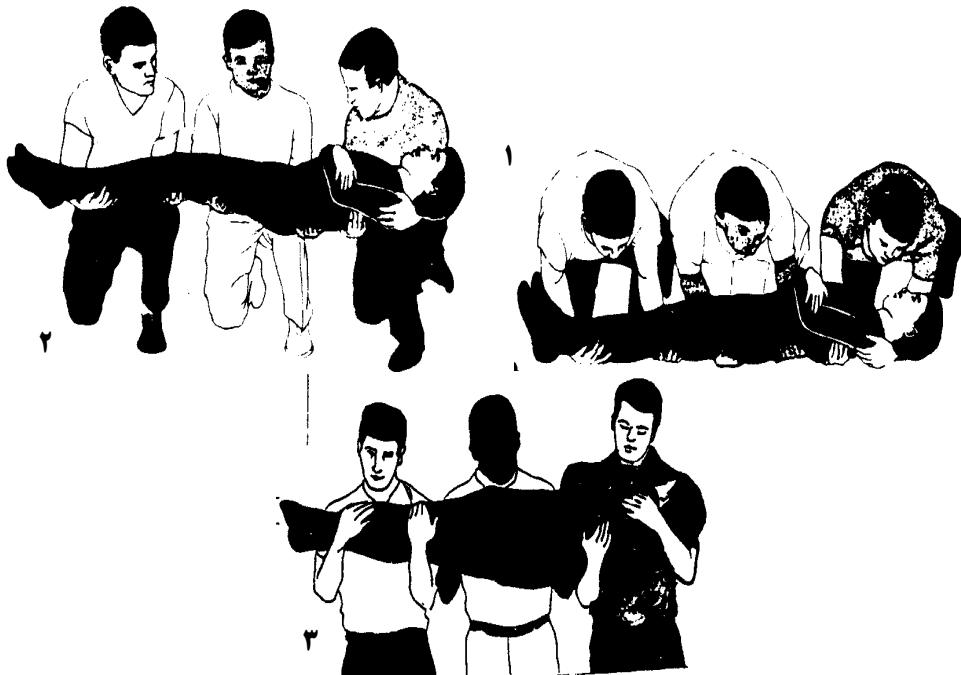
الف) ترمزهای صندلی چرخدار را بکشید (می توانید چگونگی کار را از خود مصدوم بپرسید) و چیزی جلوی چرخها بگذارید تا مطمئناً حرکت نکند.

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

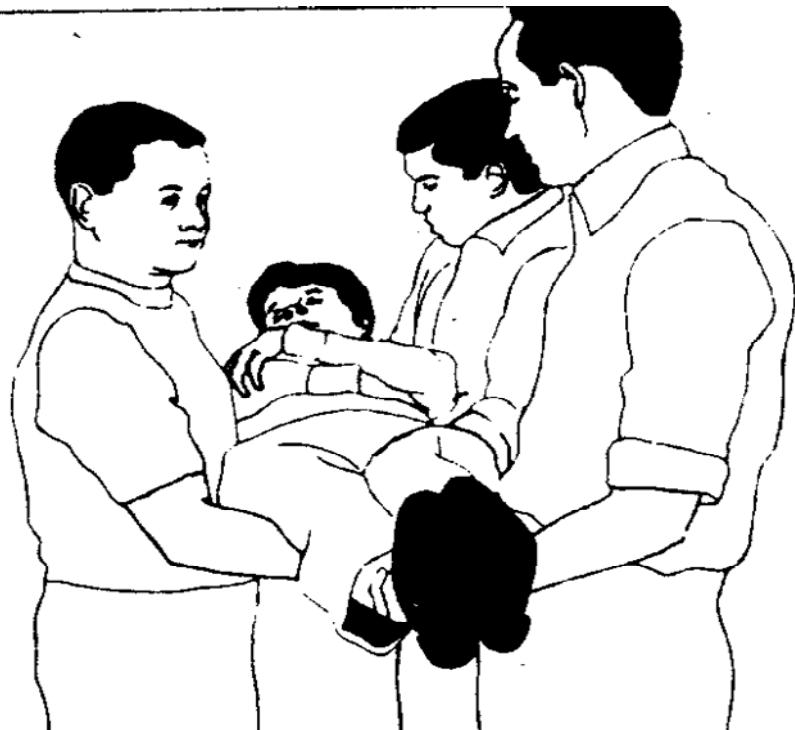
توانایی بیش از دو نفره

حمل سه نفره

الف) آغوشی : برای انتقال مصدوم از محیط خطر ، بخصوص اگر مصدوم بیهوش است و یا آسیب جدی (مثل ستون فقرات) دیده است ، می توانیم 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 می خوابد، سه امدادگر در یک طرف مصدوم و روی یک زانو می نشینند یکی در کنار پاهای ، یکی کنار لگن ، و سومی کنار شانه های مصدوم قرار می گیرند وهمگی دستانشان را زیر مصدوم می لغزانند. هر سه به طور همزمان و با یک شماره ، مصدوم را روی زانوهای خود بلند می کنند. سپس بلند می شوند و مصدوم را نزدیک به سینه خودنگه می دارند و به طور هماهنگ حرکت می کنند. پایین گذاشتن مصدوم نیز طبق شماره و به طریق عکس انجام می گیرد.

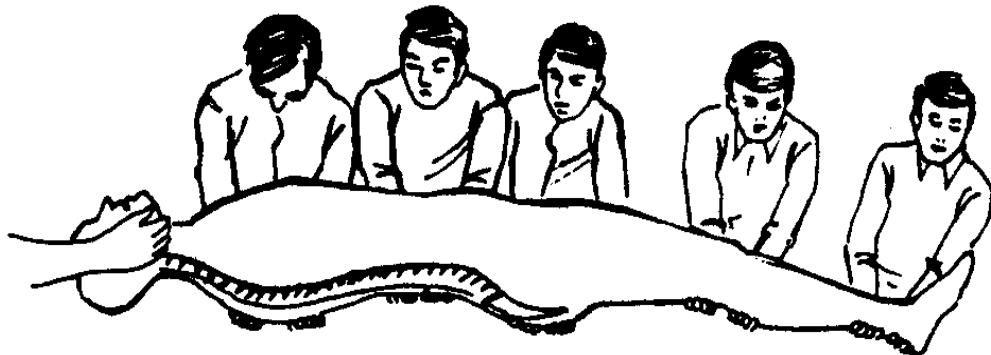


ب) حمل زیگزاگی : در این نوع حمل ، دو نفر کمک دهنده در یک طرف مصدوم و یک نفر در سمت دیگر قرار می گیرند و پس از گرفتن دست های یکدیگر عمل انتقال را انجام می دهند. برای مصدومینی که آسیب جدی دیده اند نفر سوم می تواند برانکارد را زیر مصدوم بگذارد.



حمل چهار نفره یا گروهی :

الف) حمل آغوشی : همانند حمل آغوشی یک نفره ، دو نفره و سه نفره انجام می گیرد و اصطلاحاً به آن حمل پل گویند که در شکستگی ستون فقرات به کار می رود. در این روش مصدوم را با هماهنگی و دریک شماره ، حداقل ۲۰ سانتی متر از زمین بلند کرده ، برانکارد چوبی را زیر او قرار می دهند.



ب) حمل با پتو : در مورد مصدومینی که شکستگی فقرات دارند اگر بیش از ۳ نفر در اختیار باشد می توان حمل با پتو را با هماهنگی و با یک شماره انجام داد.



حمل با پتو

ج) حمل برانکارد : مناسبترین وسیله برای جابجایی مصدوم در حمل های گروهی استفاده از برانکارد می باشد که توسط دو یا سه یا چهار امدادگر انجام می شود.

ترتیب اجراء :

- پس از انتقال مصدوم بر روی برانکاردن در چهار گوشه برانکارد و به یک سمت به حالت نیم نشسته قرار می گیرند.

- بصورت هماهنگ و همزمان برانکارد را از زمین بلند کرده و سپس حرکت می کنند.

- افرادی که برانکارد را حمل می کنند باید در حین حمل جای خود را عوض کنند.

- برانکارد همیشه باید افقی باشد ، حتی زمانی که از پله ها پایین یا بالا می روید.

- همیشه در حین حمل باید پای مصدوم جلو قرار بگیرد. مگر در موارد زیر :

(۱) وقتی که برانکارد را در آمبولانس می گذاریم.

(۲) وقتی که از مانعی عبور می کنیم.

(۳) وقتی که از شیب یا پله ای بالا می رویم ؛ تا اگر مجروح افتاد، با پا بیفتند نه با سر.



گذاردن مصدوم روی برانکارد :

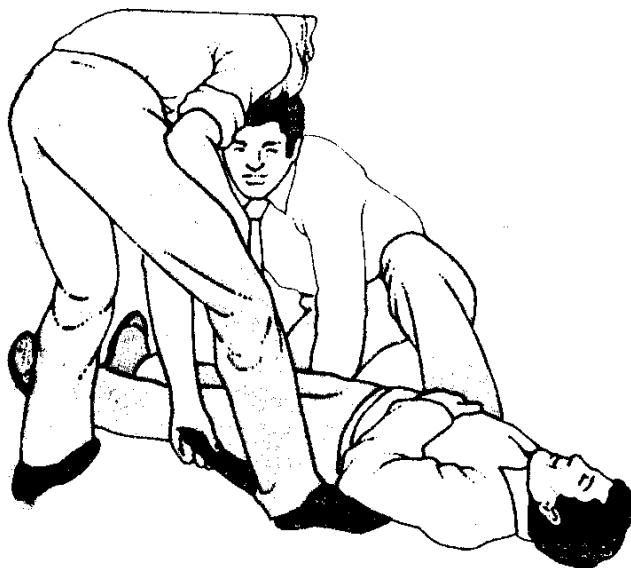
بطور ایده آل برای گذاردن مصدوم روی برانکارد پنج نفر لازم است. چهار نفر برای بلند کردن مصدوم و یک نفر برای آوردن برانکارد. اما موقعی که نفرات به اندازه کافی موجود نیست یا جا تنگ است، می توان از روش هایی که در آن دو یا سه نفر هم کافی است، استفاده کرد. انتخاب روش کار با شخصی است که مسئولیت مصدوم را بعهده دارد و او باید برای سایر حمل کننده ها روشن سازد که چه کسی باید چه کاری را انجام دهد و کلیه رهنمودهای لازم را به آنها بدهد.

در مواردی که می خواهید مصدوم را از برانکارد بردارید و روی تخت بگذارید، عکس دستوراتی را که در زیر می آید انجام دهید.

گذاردن مصدوم روی برانکارد برزنت - دیرک :

الف) برزنت را بشکل آکوردئونی از بالا و پایین تا کنید؛ سه تای کامل در بالا و چهار تای 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، قراردهد. لباس های 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 قرارگیرد و برزنت خوب کشیده شود.



ج) از بالای سر مصدوم شروع کنید و دیرک ها را از آستین برزنت عبور دهید و آنرا با میله های حائل محکم کنید و برانکارد را با پایان روش صحیح حمل کنید.

تهیه ، تنظیم و گردآوری : فرزین غلامین

مربی فدراسیون کوهنوردی و صعودهای ورزشی ج.ا.

FARZIN_GHOLAMIN@YAHOO.COM

F.GHOLAMIN@GMAIL.COM

09119322678