



INDIA CHAPTER

प्राथमिक चिकित्सा प्रशिक्षण मैनुअल

प्राथमिक चिकित्सा पुस्तिका

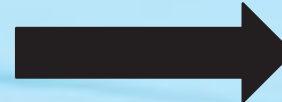
स्प्लिंटिंग



ड्रेसिंग
के साथ दबाव डालकर रक्तस्राव
को नियंत्रित करें



कार्डियो पल्मोनरी श्वसन



इंटरनेशनल रोड फेडरेशन (भारत चैप्टर)

कार्यालय का पता: ए-9ए, तीसरी मंजिल, ग्रीन पार्क मेन, नई दिल्ली-110016।

फ़ोन: +91-11 -40041435, ईमेल: india@irf.org.in, वेबसाइट: www.indiairf.com



INDIA CHAPTER



सी-स्पाइन सुरक्षा



लॉग-रोलिंग का प्रदर्शन



स्प्लिंटिंग का प्रदर्शन



रक्तस्राव नियंत्रण का प्रदर्शन



हेलमेट हटाने का प्रदर्शन



INDIA CHAPTER

प्रस्तावना

यह पुस्तिका प्रमुख प्रथम प्रत्युत्तरकर्ता प्रतिक्रियाओं का एक संकलन है जो एक अच्छे सहायक के रूप में कार्य करने वाला एक बाईस्टैंडर/स्वयंसेवक, को किसी दुर्घटना के शिकार व्यक्ति को अस्पताल पहुंचने से पूर्व हस्तक्षेप के रूप में प्रदान कर सकता है। इससे आघात को प्रबंधित करने और पीड़ित को जीवन का दूसरा मौका देने में मदद मिलेगी।

यह पुस्तिका केवल जागरूकता और शैक्षिक उद्देश्यों के लिए है और योग्य प्रशिक्षकों की देखरेख में उचित प्रशिक्षण प्राप्त करने के बाद इसे संदर्भित किया जाना चाहिए। हमारा प्रयास अधिकतम जानकारी उपलब्ध कराने का रहा है लेकिन इस पुस्तिका की अपनी सीमाएँ हैं।

इस पुस्तक में दिखाई गई सभी प्रक्रियाएँ प्रशिक्षित पेशेवरों द्वारा निष्पादित की गई हैं। सभी हस्तक्षेपों को तस्वीरों, आरेखों और चार्टों की सहायता से सरल, समझने में आसान तरीके से समझाया गया है। दर्शकों के बीच जागरूकता पैदा करने के लिए गुड सेमेरिटन कानून और गोल्डन ऑवर अवधारणा का भी विशेष संदर्भ दिया गया है, जिससे उन्हें आपात स्थिति के दौरान प्रथम प्रतिक्रियाकर्ता के रूप में सहायता करने के लिए प्रेरित किया जा सके। सुधार की दिशा में लगातार प्रयासरत, हम इस पुस्तिका को और बेहतर बनाने के लिए आपके सुझावों और प्रतिक्रिया का स्वागत करते हैं।

इस पुस्तिका को तैयार करने में आईआरएफ इंडिया की टॉमा केयर टीम के प्रयासों की उचित सराहना की जाती है। इस पुस्तिका की सामग्री श्री संजीव प्रजापति, सुश्री निशा, श्री विशाल पाण्डेय, श्री सचिन, श्री शिवम् द्वारा बनाई गई है। छायाचित्रों का संकलन श्री साहिल अब्बास, श्री विजय सिंह, श्री विपिन शर्मा, द्वारा प्रबंधित किया गया है।

क्रम संख्या	विषय	पृष्ठ क्रमांक
1	प्राथमिक चिकित्सा के बारे में	4
2	गोल्डन ऑवर अवधारणा	4
3	गुड सेमेरिटन कानून	4
4	दर्दनाक चोटों का प्रबंधन	
•	रक्तस्राव नियंत्रण	5
•	सी-स्पाइन सुरक्षा	5
•	लॉग रोल तकनीक	6
•	हेलमेट हटाने की तकनीक	7
•	स्प्लिंटिंग	8
5	बेसिक लाइफ सपोर्ट (बीएलएस)	
•	सीपीआर (कार्डियोपल्मोनरी रिससिटेशन)	9
6	अन्य चिकित्सा आपातस्थितियाँ	
•	दम घुट रहा है	10
•	दौरा (एँठन)	11
•	बर्न्स	12
•	साँप का काटना	13
•	कुत्ते का काटना	13
•	झूबना	14
•	नाक से खून आना	14
7	अक्सर पूछे जाने वाले प्रश्न (एफएक्यू)	15



1. प्राथमिक चिकित्सा के बारे में

प्राथमिक चिकित्सा - प्राथमिक चिकित्सा किसी भी छोटी या गंभीर बीमारी या चोट से पीड़ित किसी भी व्यक्ति को दी जाने वाली पहली और तत्काल सहायता है, जिसमें जीवन को सुरक्षित रखने, स्थिति को बिगड़ने से रोकने या सुधार को बढ़ावा देने के लिए देखभाल प्रदान की जाती है।

प्राथमिक चिकित्सा के पाँच

1. क्षेत्र को सुरक्षित बनाएं (यातायात, बिजली के बल, आदि)
2. प्रतिक्रिया जांचें (कंधे पर टैप करें)
3. मदद के लिए कॉल करें (एम्बुलेंस आपके आस-पास का कोई भी व्यक्ति)
4. त्वरित मूल्यांकन (वायुमार्ग, श्वास और परिसंचरण)
5. प्राथमिक चिकित्सा प्रदान करें (उचित और समय पर प्राथमिक चिकित्सा प्रदान करें)

2. स्वर्णिम घंटे की अवधि

स्वर्णिम घंटे की अवधि किसी भी चोट या आघात के बाद पहला "60 मिनट" है। इस अवधि के दौरान शीघ्र चिकित्सा सहायता से किसी की जान बचाई जा सकती है। यह अवधि बहुत महत्वपूर्ण है क्योंकि यह विंडो अवधि आघात पीड़ित के जीवित रहने की संभावनाओं को प्रभावित करेगी।

3. अच्छे सामरी कानून

यदि कोई आपातकालीन स्थिति में किसी अज्ञात घायल पीड़ित की स्वैच्छिक आधार पर मदद करता है, तो उसे "अच्छा व्यक्ति" कहा जाता है।

MoRTH (सड़क परिवहन और राजमार्ग मंत्रालय) द्वारा भारत के राजपत्र में प्रकाशित दिशानिर्देशों (अधिसूचना संख्या 25035/101/2014-RS दिनांक 12 मई, 2015 के साथ-साथ मोटर वाहन (संशोधन) अधिनियम की धारा 134A) के अनुसार, 2019, एक "अच्छे सामरी" से संबंधित जानकारी इस प्रकार है:

1. यदि कोई प्रत्यक्षदर्शी सहित, किसी अज्ञात घायल पीड़ित को अस्पताल ले जाकर मदद करता है, तो उसे बिना कोई प्रश्न पूछे तुरंत जाने की अनुमति दी जा सकती है।
2. उस पर कोई नागरिक या आपराधिक दायित्व नहीं होगा।
3. भले ही वह सड़क पर पड़े किसी घायल व्यक्ति के बारे में सूचित करने के लिए पुलिस या आपातकालीन सेवाओं को कॉल करता है, लेकिन अगर वह नहीं चाहता है तो उसे अपना नाम या अन्य विवरण देने की आवश्यकता नहीं है। यह स्वैच्छिक है। इसके अलावा, मोटर वाहन अधिनियम, 1988 (1988 का 59) की धारा 134ए द्वारा प्रदत्त शक्तियों का प्रयोग करते हुए, भारत सरकार ने निम्नलिखित नियम बनाए हैं (राजपत्र अधिसूचना जीएसआर 584 (ई), दिनांक 25 सितंबर, 2020) केंद्रीय मोटर वाहन नियम, 1989 के तहत, अर्थात्:

अध्याय (ix): Examination of Good Samaritan and Enquiry

Rule no 168: Rights of Good Samaritan

Rule no 169: Examination of Good Samaritan

4. दर्दनाक चोटों का प्रबंधन

अचानक शुरू होने वाली और उच्च स्तर की गंभीरता वाली शारीरिक चोटों जिनके लिए तत्काल चिकित्सा देखभाल की आवश्यकता होती है, उन्हें दर्दनाक चोटें कहा जाता है। इसमें सड़क दुर्घटनाएं, खेल चोटें, ऊंचाई से गिरना, प्राकृतिक आपदाएं, और अन्य शारीरिक चोटें शामिल हैं जो घर, काम पर, सड़क आदि पर हो सकती हैं और तत्काल चिकित्सा ध्यान देने की आवश्यकता है।

(i) रक्तस्राव नियंत्रण

तीन त्वरित रक्तस्राव नियंत्रण तकनीकें हैं जो पीड़ित के जीवन को बचाने में मदद कर सकती हैं।

1. गाउज के टुकड़ों या कई मोड़ी हुई साफ कपड़ों से दबाव डालें।
2. गाउज का टुकड़ा या साफ कपड़ा लगाकर उस पर कंप्रेशन बैण्डेज लगाएं।
3. खून बह रही अंग पर स्प्लिंट लगाएं।
4. टूर्निकेट (इसका उपयोग केवल अंतिम विकल्प के रूप में करें) लगाएं।



सीधा दबाव डालें



कपड़े का टुकड़ा लगाएं और पट्टी से ढक दें



स्प्लिंट लगाएं



टूर्निकेट लगाएं (केवल अंतिम विकल्प के रूप में)

(ii) सी-स्पाइन सुरक्षा - (एसएमआर)

सर्वाइकल कॉलर का उपयोग पीड़ित की गर्दन और रीढ़ की हड्डी को सहारा देने और उसकी सुरक्षा के लिए किया जाता है क्योंकि किसी दुर्घटना के बाद, अगर हम गर्दन को सहारा नहीं देते हैं, तो गर्दन पर चोट लगने की संभावना अधिक होती है। इससे चोट की गंभीरता बढ़ जाएगी और पीड़ित को पक्षाघात या मृत्यु भी हो सकती है। यदि सर्वाइकल कॉलर उपलब्ध नहीं है, तो हम गर्दन को स्थिर करने के लिए बोतल, समाचार पत्र, जूते आदि का उपयोग कर सकते हैं।



सर्वाइकल कॉलर लगाना



सर्वाइकल सपोर्ट के लिए बोतलें लगाना



सर्वाइकल कॉलर का विकल्प

(iii) लॉग रोल तकनीक - (एसएमआर)

लॉग रोल, जिसे लॉंगरोलिंग के नाम से भी जाना जाता है, रीढ़ की हड्डी को झुकाए बिना मरीज को हिलाने की एक तकनीक है। इस तकनीक में हमें 4 बचावकर्ताओं की एक टीम की आवश्यकता होती है। पहला व्यक्ति गर्दन को स्थिर करेगा और अन्य दो व्यक्तियों को आदेश देगा और चौथा व्यक्ति स्पाइन बोर्ड रखेगा और पीड़ित को स्पाइन बोर्ड पर सावधानीपूर्वक घुमाएगा।

बचावकर्मी मरीज को घुमाने के लिए इस स्थिति में आ जाते हैं



चित्र में दर्शाये अनुसार रोगी को रोल करें और चौथा व्यक्ति स्पाइन बोर्ड रखें



रोगी को स्पाइन बोर्ड पर केन्द्रित करें और हिलने-डुलने से पहले रोगी को सुरक्षित करें





INDIA CHAPTER

(iv) हेलमेट हटाने की तकनीक - (एसएमआर)

मरीज के सिर के नीचे से हेलमेट को पूरी तरह से हटाने के लिए, पहले व्यक्ति को विंड शील्ड को खोलना होगा और दूसरे व्यक्ति को पट्टा को हटाना/काटना होगा और दोनों तरफ अपने हाथ रखकर मैनुअल इन-लाइन स्टेबिलाइजेशन (एमआईएलएस) प्रदान करना होगा क्योंकि अंगूठे की उंगलियां सामने होनी चाहिए। चेहरे का और बाकी उंगलियां गर्दन के पीछे, जबकि पहला व्यक्ति सावधानी से हेलमेट को पीछे की ओर सरकाता है और रोगी के सिर से बाहर निकालता है।

चरण 1: पहला व्यक्ति फेस शील्ड खोलेगा और दूसरा व्यक्ति स्ट्रैप खोलेगा या काटेगा।



चरण 2: दूसरा व्यक्ति पीड़ित की गर्दन पकड़ेगा, अंगूठे की उंगलियां चेहरे के सामने और बाकी उंगलियां गर्दन के पीछे होनी चाहिए। (जैसा कि चित्र में दिखाया गया है)



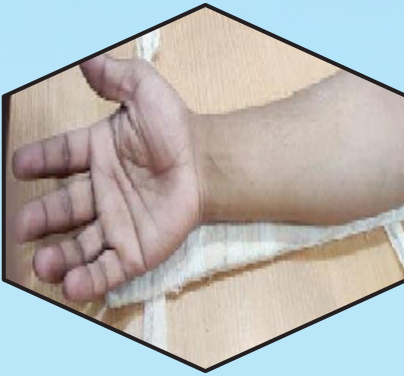
चरण 3: सबसे पहले व्यक्ति हेलमेट उतारेगा सावधानी से।



(v) स्प्लिंटिंग

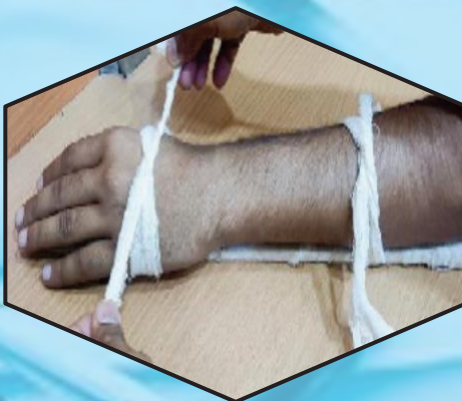
फ्रैक्चर और रक्तस्राव के मामले में, दर्द और आगे की चोटों को कम करने के लिए स्प्लिंटिंग की जा सकती है। जब कोई चिकित्सा उपकरण अनुपलब्ध हो, तो समाचार पत्र, चिकनी लकड़ी की छड़ें, छाता और किसी अन्य कठोर वस्तु जैसे विकल्पों का उपयोग समर्थन के रूप में किया जा सकता है।

ध्यान दें: कृपया नुकीली, तेज और खतरनाक वस्तुओं से बचें क्योंकि वे चोट का कारण बन सकती हैं।



चरण 1: हमेशा एक स्प्लिंट का उपयोग करें जो फ्रैक्चर वाली जगह के एक जोड़ को नीचे और एक को ऊपर कवर करता हो।

चरण 2: स्प्लिंटिंग करते समय, टूटे हुए हिस्से को स्थिर किया जाना चाहिए।



चरण 3: स्प्लिंट को एक जोड़ ऊपर और एक जोड़ नीचे से रस्सी या किसी कपड़े से बांधें। यह सुनिश्चित किया जाना चाहिए कि स्प्लिंट बहुत कसकर न बंधा हो।

चरण 4: एक और टाई हो सकती है स्प्लिंट को और अधिक सहारा देने के लिए।



5. बुनियादी जीवन समर्थन (बीएलएस)

(vi) कार्डियोपल्मोनरी रिससिटेशन (सीपीआर)

सीपीआर का मतलब कार्डियोपल्मोनरी रिससिटेशन है। यह एक आपातकालीन जीवन-रक्षक प्रक्रिया है जो तब की जाती है जब किसी की दिल की धड़कन और सांस रुक जाती है। इस स्थिति को कार्डियक अरेस्ट कहा जाता है। यह किसी चिकित्सीय आपात स्थिति के बाद हो सकता है, जैसे बिजली का झटका, दिल का दौरा या डूबना। सीपीआर में 2 तकनीकें शामिल हैं - 30 छाती को दबाना और 2 बचाव श्वास। तब तक सीपीआर जारी रखेंगे जब तक मदद नहीं मिल जाती या पहला प्रत्युत्तरकर्ता थक नहीं जाता या मरीज पुनर्जीवित नहीं हो जाता। एक मिनट में 100-120 बार दबाव डालना चाहिए।



6. अन्य चिकित्सीय आपातस्थितियाँ

वे गंभीर चोटें या बीमारियाँ जिन पर तत्काल ध्यान देने की आवश्यकता होती है या अन्यथा किसी व्यक्ति के जीवन या दीर्घकालिक स्वास्थ्य के लिए उच्च जोखिम हो सकता है। इसमें दम घुटना, दौरा पड़ना, जलना, कुत्ते का काटना, सांप का काटना, डूबना और नाक से खून बहना शामिल है।

(vii) वयस्कों में दम घुटना

हेमलिच तकनीक का उपयोग केवल तब किया जाता है जब किसी व्यक्ति का वायुमार्ग अवरुद्ध होने के कारण दम घुट रहा हो। घुटन तब होती है जब कोई वस्तु वायुमार्ग में बाधा डालती है और व्यक्ति बोलने, खांसने या सांस लेने में असमर्थ होता है। इस तकनीक की सहायता से दम घुटने पर मरीज की जान बचाने में मदद मिलती है। हेमलिच मैन्युवर को Abdominal Thrust भी कहा जाता है। गले में कुछ फसने की स्थिति में पहले व्यक्ति को आगे की तरफ झुका के 4 से 5 बार पीठ पर थपथपाएं, यदि वस्तु बाहर न निकले तो तुरंत हेमलिच मैन्युवर शुरू करें।



हेमलिच मैन्युवर



दम घुटने का संकेत



हेमलिच मैन्युवर से पहले व्यक्ति को सामने की ओर झुका के पीठ को पाँच से सात बार थपथपाएं यदि साँस अभी भी न खुले तो तुरंत हेमलिच मैन्युवर करें

चित्र में दर्शाए अनुसार हथेली को मोड़ कर हेमलिच मैन्युवर मुद्रा बनाये

अंगूठे की ओर से मुट्ठी को, छाती के बीचो बीच हड्डी के अंत से तीन उँगली नीचे रखे अंदर की व ऊपर की ओर झटका दे

(viii) दौरा/ऐंठन

दौरा/ऐंठन एक सामान्य तंत्रिका संबंधी विकार है और यह किसी भी उम्र में किसी को भी हो सकता है। यह व्यवहार, गतिविधियों, भावनाओं और चेतना के स्तर में परिवर्तन का कारण हो सकता है।

दौरे/आक्षेप के प्रकरणों के दौरान, प्रथम प्रत्युत्तरकर्ता के रूप में कृपया निम्नलिखित क्या करें और क्या न करें को ध्यान में रखें।

क्या करें?	क्या न करें
<ul style="list-style-type: none"> • व्यक्ति के सिर को तकिये से सहारे दे • व्यक्ति के साथ तब तक रहें जब तक दौरा स्वाभाविक रूप से समाप्त न हो जाए और वह पूरी तरह से जाग न जाए • व्यक्ति के पास से सभी नुकलीली वस्तुएं हटा दें • जब दौरा स्वाभाविक रूप से समाप्त हो जाए, तो व्यक्ति को बाईं ओर घुमाएं (रिकवरी स्थिति) • पीड़ित को अस्पताल ले जाएं 	<ul style="list-style-type: none"> • उसके शरीर को रोकने की कोशिश न करें • उसके मुँह में कोई वस्तु (चम्मच, उंगली, आदि) डालने की कोशिश न करें। • मोझे, जूते या किसी भी कपड़े को सुंघाने की कोशिश न करें। • दौरे के बीच में व्यक्ति को पानी देने की कोशिश न करें।

पुनर्प्राप्ति स्थिति (बाएं पार्श्व स्थिति)





(ix) जलना (Burns): जलना वह चोट होती है जो त्वचा पर गर्मी, रसायन, बिजली, विकिरण या बर्फ के कारण होती है। यदि कोई जल जाए, तो यह कदम उठाने चाहिए:

तत्काल प्राथमिक उपचार के कदम:

1. जलने की प्रक्रिया को रोकें:

○ गर्मी से जलने पर (जैसे आग या गर्म वस्तुएं):

- तुरंत व्यक्ति को गर्मी के स्रोत से हटा दें।
- जलन को ठंडे (लेकिन बर्फ जैसे नहीं) पानी से कम से कम 10 मिनट तक धोकर ठंडा करें। अगर बहता पानी उपलब्ध न हो तो ठंडी, गीली कपड़े से भिगो के रखें

○ रासायनिक जलन पर:

- जलन वाले हिस्से को कम से कम 20 मिनट तक ठंडे पानी से धोकर रासायनिक को साफ करें।
- किसी भी संदूषित कपड़े को सावधानी से हटाएं, लेकिन जलन वाली जगह को सीधे अपने हाथों से न छुएं।

○ बिजली से जलने पर:

- सुनिश्चित करें कि व्यक्ति अब बिजली के स्रोत से संपर्क में नहीं है (यदि यह सुरक्षित हो)।
- तुरंत चिकित्सीय मदद के लिए कॉल करें।

2. जलन को ढकें: जलन को एक साफ, नॉन-स्टिक पट्टी या कपड़े से ढकें ताकि यह संक्रमण से बच सके। चिपचिपी सामग्री, जैसे रुई या बैंड-एड्स का उपयोग न करें, क्योंकि वे जलन से चिपक सकते हैं।

3. चिकित्सीय मदद प्राप्त करें:

- अगर जलन बड़ी है, व्यक्ति को सांस लेने में कठिनाई हो रही है, या जलन गंभीर (जैसे गहरी या जल कर काली हो गई हो) दिख रही है, तो तुरंत आपातकालीन सहायता के लिए कॉल करें।
- हमेशा चेहरे, हाथों, पैरों, या निजी अंगों पर जलन होने पर चिकित्सीय मदद प्राप्त करें।

क्या करें?

· जलने को रोकने के लिए तुरंत व्यक्ति को गर्मी के स्रोत से हटा दें।

· जलन को कम से कम 15 मिनट तक ठंडे पानी से जल्दी से ठंडा करें।

· जलन को एक साफ, नॉन-स्टिक कपड़े या पट्टी से ढककर उसे सुरक्षित करें।

· अगर जलन बड़ी, गहरी हो या चेहरे, हाथों, पैरों जैसी संवेदनशील जगहों पर हो, तो चिकित्सीय मदद प्राप्त करें।

क्या न करें?

▪ जलन पर बर्फ न लगाएं – इससे त्वचा को और नुकसान हो सकता है।

▪ अगर फफोले बन जाएं तो उन्हें न फोड़ें – वे नीचे की त्वचा को सुरक्षा प्रदान करते हैं।

▪ मक्खन, तेल या मलहम न लगाएं – ये जलन को और बढ़ा सकते हैं।

▪ अगर जलने वाला कपड़ा त्वचा से चिपका हो तो उसे न हटाएं – उसे काटने की कोशिश करें।



(x) साँप का काटना

भारतीय संदर्भ में साँपों की 270 से अधिक प्रजातियाँ मौजूद हैं जिनमें से लगभग 60 प्रजातियाँ जहरीली हैं। जहरीले साँप के काटने की स्थिति में यह जान के लिए खतरा बन सकता है। भारत में हर साल साँप के काटने से लगभग 50,000 मौतें होती हैं।

प्रथम प्रत्युत्तरकर्ता के रूप में, कृपया निम्नानुसार कुछ करें और क्या न करें का पालन करें:

क्या करें?

घाव को हमेशा साफ और बहते पानी से धोएं।
शांत रहें और पीड़ित को आश्वस्त करें।
क्षेत्र को अवरुद्ध करने वाली कोई भी चीज़, जैसे अंगूठी या घड़ी, उतार दें और काटने वाले क्षेत्र को स्थिर कर दें।
साँप के रंग और पैटर्न को याद रखने की कोशिश करें या यदि संभव हो तो तस्वीर लें।
जल्दी हो सके टीकाकरण के लिए अस्पताल जाएं।

क्या न करें

टूनिंग न लगाएं।
बर्फ न लगाएं, यह स्थानीय ऊतकों को नुकसान पहुंचा सकता है।
प्रभावित क्षेत्र को न काटें।
प्रभावित क्षेत्र से जहर को बाहर निकालने का प्रयास न करें।
कोई भी हर्बल पेस्ट या हल्दी न लगाएं।
पीड़ित को सपेरे के पास न ले जाएं।

(xi) कुत्ते का काटना

भारत में सभी जानवरों के काटने में से 95% काटने के मामले कुत्तों के कारण होते हैं। रेबीज से होने वाली मौतों का प्रमुख कारण कुत्ते का काटना है। भारत में हर साल लगभग 20,000 लोग रेबीज के कारण मर जाते हैं।



INDIA CHAPTER

क्या करें?

- घाव को साबुन और पानी से 10-20 मिनट तक धोएं
- घाव को ड्रेसिंग पैड या किसी साफ कपड़े से ढकें
- भारी रक्तस्राव की स्थिति में साफ कपड़े से सीधा दबाव डालें
- जितनी जल्दी हो सके अस्पताल जाएं और बताए गए अनुसार एंटी-रेबीज वैक्सीन का टीका लें।

मत करो

- कोई भी हर्बल पेस्ट न लगाएं
- घाव पर लाल मिर्च पाउडर न लगाएं
- हल्दी पाउडर न लगाएं
- घाव पर दही न लगाएं
- घाव पर घी न लगाएं

(xii) डूबना

डूबे हुए व्यक्ति के लिए प्राथमिक उपचार इस प्रकार है:

1. कोशिश करें जितनी जल्दी और सुरक्षित रूप से आप पीड़ित को पानी से बाहर निकाल सकते हैं निकालें। यदि आप तैरने में पारंगत हैं, तभी आपको पीड़ित को पानी से निकालने जाना चाहिए, अन्यथा मदद के लिए पुकारें।
2. पीड़ित के पेट से पानी निकालने की कोशिश न करें।
3. यदि आपको रीढ़ की हड्डी में चोट का संदेह नहीं है, तो पीड़ित को बाईं ओर लिटाएं ताकि पानी, उल्टी और स्राव ऊपरी वायुमार्ग से निकल सकें।
5. यदि सांस नहीं आ रही है, तो जितनी जल्दी हो सके मेडिकल सहायता लें व सीपीआर शुरू करें।
6. साँस व नाड़ी दोबारा जांचें, यदि सांस और नाड़ी नहीं चल रही है तो छाती को दबाना शुरू करें और सीपीआर करें। आपातकालीन कर्मियों के आने तक CPR जारी रखें।

(xii) नाक से खून बहना

नाक से खून आने के दो सबसे आम कारण हैं:

1. पहला कारण शुष्क हवा है, या नाक के रास्ते का सूख जाना है जिससे रक्तस्राव और संक्रमण का खतरा हो जाता है।
2. दूसरा कारण नाक नोचना या नाक में चोट लगना है।

नाक से खून बहने का प्रबंधन कैसे करें?

- घबराना नहीं चाहिए और रोगी को सिर थोड़ा आगे करके सीधा बैठा देना चाहिए।
- अंगूठे और तर्जनी से नाक के उभार के नीचे नासिका के कोमल भाग पर दबाव डालना चाहिए।
- रोगी को नाक बंद करते समय मुंह से सांस लेने के लिए कहें।
- जब तक रक्तस्राव बंद न हो जाए तब तक दबाव लगाना जारी रखें। गर्दन के आसपास के तंग कपड़ों को ढीला कर दें।
- 10 मिनट के बाद नाक से दबाव हटाएं और देखें कि खून बहना बंद हुआ है या नहीं।
- यदि रक्तस्राव जारी रहता है, तो चिकित्सा सहायता लें।



7. अक्सर पूछे जाने वाले प्रश्न**Q1 क्या सीपीआर के दौरान वयस्कों और बच्चों के लिए संपीड़न दर समान है?**

AHA दिशानिर्देशों के अनुसार, बच्चों के लिए संपीड़न से वेंटिलेशन अनुपात 30:2 है, जो वयस्कों के लिए भी यही है. यदि दो बचावकर्मी हैं, तो संपीड़न से वेंटिलेशन अनुपात 15:2 होगा।

Q2 यदि कोई मरीज प्रतिक्रियाशील है लेकिन सीने में दर्द से पीड़ित है तो हम क्या करेंगे?

लक्षणों को नजरअंदाज न करें क्योंकि यह दिल का दौरा हो सकता है। तुरंत मदद के लिए कॉल करें और मरीज को अस्पताल ले जाएं। इसके अतिरिक्त, रक्त संचार को बनाए रखने के लिए आप पीड़ित की हथेली की सतह को रगड़ें।

Q3 क्या कूत्ते के काटने पर मिर्च पाउडर/पेस्ट लगाना ठीक है?

नहीं, कूत्ते के काटने के घाव पर मिर्च और अन्य मसाले नहीं लगाने चाहिए, अन्यथा वे अधिक चोट और संक्रमण का कारण बनेंगे। घाव को तुरंत साबुन और साफ पानी से धोने से रेबीज संक्रमण के खतरे को काफी हद तक कम किया जा सकता है।

Q4 सीपीआर के बाद पसलियां क्यों टूट जाती हैं?

पसली का फ्रैक्चर सीपीआर से संबंधित सबसे आम चोट है क्योंकि बल और गहरे सीने के दबाव से पसलियां टूटने की संभावना होती है। यह कुछ समय बाद अपने आप ठीक हो सकता है। सीपीआर के समय प्राथमिक उद्देश्य पीड़ित की

Q5 यदि किसी दुर्घटना के समय किसी को गहरी चोट लगती है, तो क्या छेद करने वाली वस्तु को बाहर निकाल देना चाहिए या उसे वैसे ही छोड़ देना चाहिए?

नहीं, भेदने वाली वस्तु को बाहर नहीं निकालना चाहिए। इससे चोट बढ़ सकती है।

Q6 दौरे के दौरान जीभ काटने से बचने के लिए क्या करना चाहिए?

दौरे के दौरान जीभ काटने से रोकने के लिए, रोगी को रिकवरी पोजीशन में रखा जाना चाहिए जिसमें वायुमार्ग की सुरक्षा के लिए रोगी को अपनी तरफ घुमाना शामिल है।

Q7 क्या हम बिजली जलाने में पानी का उपयोग कर सकते हैं?

नहीं, पानी पीड़ित की त्वचा और अन्य ऊतकों को और नुकसान पहुंचा सकता है।

Q8 क्या हमें जलने के कारण हुए छालों को छेदना होगा?

नहीं, हमें छालों में छेद करने की ज़रूरत नहीं है क्योंकि छाले को फोड़ने से संक्रमण हो सकता है और जले हुए स्थान की

Q9 क्या हम किसी दुर्घटना पीड़ित को पानी दे सकते हैं?

नहीं, हमें किसी भी आघात पीड़ित को पानी नहीं देना चाहिए क्योंकि पीड़ित की श्वसन नली खराब हो सकती है।

Q10 साँप के काटने पर घाव को क्यों नहीं काटना चाहिए?

घाव को काटने से रक्त वाहिकाओं और ऊतकों को नुकसान हो सकता है और संक्रमण हो सकता है। ज़हरीले साँप काटने पर विषरोधी दवा और तत्काल चिकित्सा हस्तक्षेप की आवश्यकता होती है।



कुछ महत्वपूर्ण चिकित्सा शब्दावली

1. कार्डियोपल्मोनरी - हृदय और फेफड़ों को संदर्भित करने वाला या उनसे संबंधित एक चिकित्सा शब्द।
2. दम घुटना - यह सांस लेने में असमर्थता है क्योंकि श्वासनली अवरुद्ध, संकुचित या अवरुद्ध हो जाती है। ऐसा हवा की कमी के कारण भी होता है। यह छोटे बच्चों के लिए दुर्घटना का एक सामान्य कारण है जिससे मृत्यु हो सकती है।
3. सी-स्पाइन - सर्वाइकल स्पाइन गर्दन की हड्डियों के लिए चिकित्सा शब्द है।
5. डूबना - डूबना एक प्रकार का दम घुटना है जो किसी तरल पदार्थ में मुंह और नाक के डूबने से होता है।

6. आपातकाल - एक गंभीर या खतरनाक स्थिति जिसमें स्थिति को बिगड़ने से बचाने के लिए तत्काल या तत्काल कार्रवाई की आवश्यकता होती है। किसी स्थिति को आपातकालीन स्थिति माना जाता है यदि वह जीवन, संपत्ति, स्वास्थ्य या पर्यावरण के लिए

तत्काल खतरा पैदा करती है।

५. फ्रैक्चर - टूटी हुई हड्डी के लिए एक चिकित्सा शब्द। हड्डी के फ्रैक्चर के लिए आमतौर पर तत्काल अस्पताल देखभाल की आवश्यकता होती है।

8. गोल्डन आवर - "गोल्डन आवर" शब्द का प्रयोग आमतौर पर आघात के रोगियों की देखभाल की तत्काल आवश्यकता को दर्शाने के लिए किया जाता है। इस शब्द का अर्थ है कि यदि चोट लगने के बाद पहले घंटे के भीतर देखभाल शुरू नहीं की जाती है तो रुग्णता और मृत्यु दर प्रभावित होती है।

9. दिल का दौरा - तब होता है जब रक्त के निर्माण, कोलेस्ट्रॉल या अन्य पदार्थों के कारण हृदय तक ऑक्सीजन ले जाने वाले रक्त का प्रवाह अक्सर अवरुद्ध हो जाता है।

10. चोट - एक शब्द जो दुर्घटना, गिरने, मार या हथियार के कारण शरीर को होने वाली हानि या क्षति को संदर्भित करता है।

11. लॉग रोल तकनीक - लॉग रोल या लॉगरोलिंग एक पैतरेबाज़ी है जिसका उपयोग रीढ़ की हड्डी को मोड़ें बिना मरीज को हिलाने के लिए किया जाता है।

12. एसएमआर - स्पाइनल मोशन रेस्ट्रिक्शन (एसएमआर) चोट या आघात पीड़ितों के सिर, गर्दन, धड़ और श्रोणि का स्थिरीकरण है ताकि रीढ़ की हड्डी को रीढ़ की हड्डी के संभावित खंडित या अस्थिर हड्डी तत्वों के आंदोलन से बचाया जा सके। स्पाइनल मोशन प्रतिबंध (एसएमआर) चोट या आघात पीड़ितों के सिर, गर्दन, धड़ और श्रोणि का स्थिरीकरण है ताकि रीढ़ की हड्डी को रीढ़ की हड्डी के संभावित खंडित या अस्थिर हड्डी तत्वों के आंदोलन से बचाया जा सके।

13. स्लिंटिंग - स्लिंटिंग का अर्थ है स्लिंट से (टूटी हुई हड्डी की तरह) सहारा देना और स्थिर करना।

14. ट्रान्केट:- एक उपकरण, जैसे कि कपड़े का एक पट्टा या रबर का एक बैंड, जिसे पैर या बांह के चारों ओर कसकर लपेटा जाता है ताकि कुछ समय के लिए पैर या बांह में रक्त के प्रवाह को रोकना जा सके। रक्त निकालते समय या किसी चोट के बाद रक्तस्राव को रोकने के लिए ट्रान्केट का उपयोग किया जा सकता है।

15. वेंटिलेशन: साँस लेने और छोड़ने के माध्यम से पर्यावरण और फेफड़ों के बीच हवा की आवाजाही।

कुछ महत्वपूर्ण हेल्पलाइन नंबर:

राष्ट्रीय आपातकालीन नंबर: 112 पुलिस: 100

आपदा प्रबंधन सेवाएँ: 108 अग्निशमन: 101



INDIA CHAPTER



विच्छेदन प्रबंधन



स्प्लिंटिंग का प्रदर्शन



हेमलिच पैन्तरेबाज़ी



सीपीआर प्रदर्शन



INDIA CHAPTER

इंटरनेशनल रोड फेडरेशन इंडिया चैप्टर (आईआरएफ-4सी) के बारे में

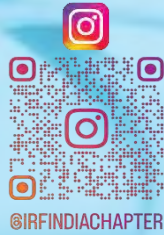
आईआरएफ 2005 से आईआरएफ जिनेवा के माध्यम से भारत में सक्रिय है और औपचारिक रूप से 2011 में भारत के सोसायटी पंजीकरण अधिनियम 1860 के तहत पंजीकृत किया गया था। वर्ष 2011 में, इंटरनेशनल रोड फेडरेशन (आईआरएफ), जिनेवा स्विट्जरलैंड ने एक समर्पित भारत चैप्टर की स्थापना की जिसे आईआरएफ के नाम से जाना जाता है। -आईसी एक सदस्यता-आधारित संगठन है, जो सड़क और गतिशीलता क्षेत्रों से जुड़े प्रमुख कॉर्पोरेट्स, सरकारी संस्थाओं और संस्थागत खिलाड़ियों का प्रतिनिधित्व करता है। आईआरएफ-आईसी का मिशन सड़कों और सड़क नेटवर्क के सुरक्षित और टिकाऊ विकास को बढ़ावा देना है जो सभी के लिए पहुंच और टिकाऊ गतिशीलता को सक्षम बनाता है। इसका दृष्टिकोण सड़क सुरक्षा के 5ई, अर्थात् सड़कों की इंजीनियरिंग, वाहनों की इंजीनियरिंग और नीति हस्तक्षेप, शिक्षा और आपातकालीन देखभाल पर केंद्रित है।

9 वर्षों तक आईआरएफ जिनेवा के अध्यक्ष और वर्तमान में इसके अध्यक्ष (एमेरिटस) श्री किरण के. कपिला ने आईआरएफ इंडिया और सड़क सुरक्षा क्षेत्र में इसकी गतिविधियों को आकार देने में बहुत बड़ा योगदान दिया है। सड़क सुरक्षा के प्रति उनका जुनून आईआरएफ इंडिया को लगातार विभिन्न सड़क सुरक्षा कार्यक्रमों को चलाने के लिए प्रेरित कर रहा है।

हमें यहां लिखें: india@irf.org.in



www.indiairf.com



@IRFINDIACHAPTER



चैनल: indiairf



इंटरनेशनल रोड फेडरेशन (भारत चैप्टर)

कार्यालय का पता: ए-9ए, 3*डी मंजिल, ग्रीन पार्क मेन, नई दिल्ली-110016।

फ़ोन: +91-11-40041435, ईमेल: india@iri.org.in, वेबसाइट: www.indiairf.com