



عنوان اصلی: راهنمای میدانی کمک‌های اولیه در اعتراضات

زیرنویس: دانش برای نجات جان. این توصیه‌ها جایگزین درمان حرفه‌ای نیست، اما در شرایط اضطراری می‌تواند جان شما و دیگران را نجات دهد.

عنوان: اصول طلایی: اول ایمنی، بعد کنترل خونریزی

بخش ۱: ایمنی صحنه



قبل از هر اقدامی، مطمئن شوید صحنه امن است و خطر تیراندازی مجدد وجود ندارد. اولویت اول، زنده ماندن شماست.

بخش ۲: کنترل خونریزی - مهم‌ترین قدم برای نجات جان

۱. فشار مستقیم:



با یک پارچه تمیز یا گاز استریل، مستقیماً و با تمام قدرت روی زخم فشار وارد کنید. این اولین و مهم‌ترین اقدام است.

۲. بالا نگه داشتن عضو:



اگر زخم در دست یا پاست، آن را بالاتر از سطح قلب نگه دارید تا به کاهش خونریزی کمک کند.

۳. رسیدگی به شوک:



مجروح را گرم نگه دارید و پاهایش را کمی بالاتر از بدنش قرار دهید (حالت شوک).

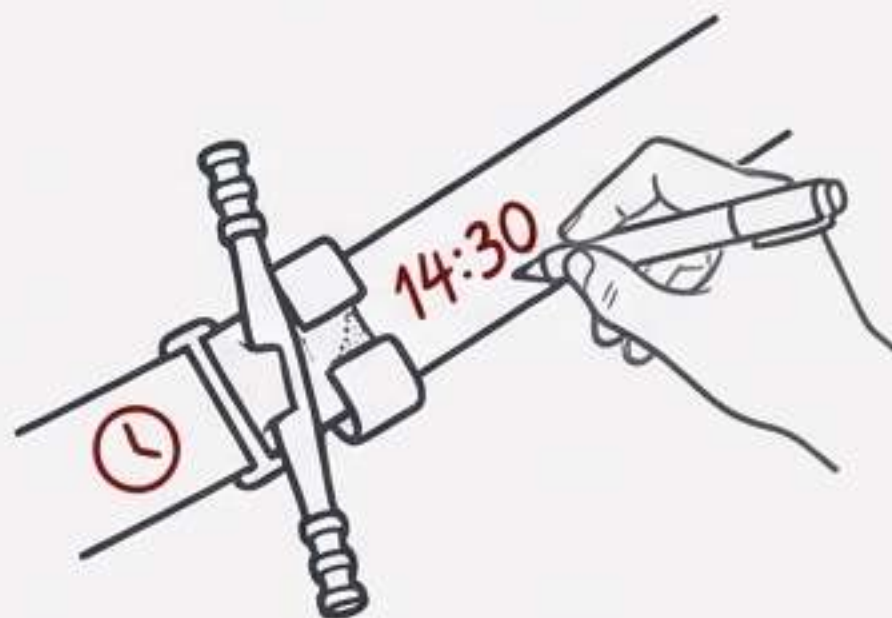
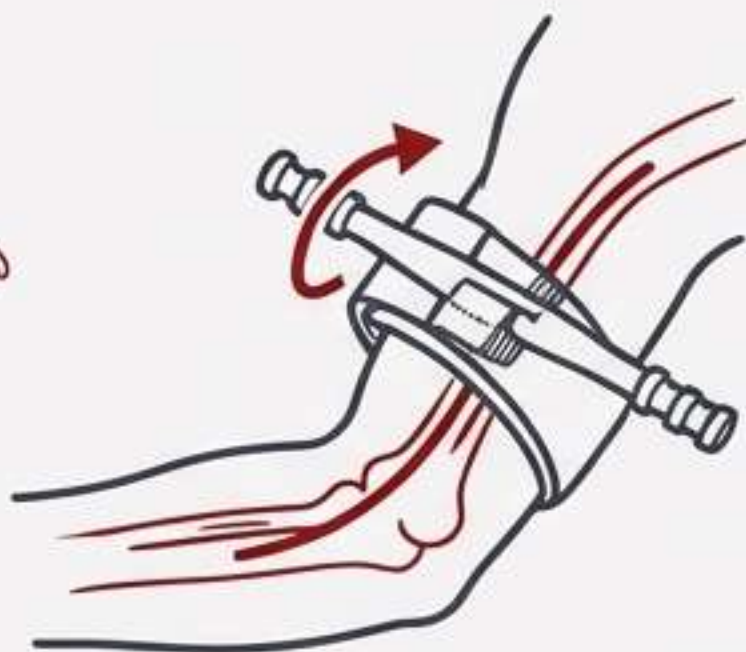
عنوان: تورنیکت (شریان بند): فقط برای خونریزی شدید و تهدیدکننده حیات

ثبت زمان:

زمان دقیق بستن تورنیکت را روی آن یا روی پیشانی مجروح یادداشت کنید. این اطلاعات برای تیم پزشکی حیاتی است.

محکم کردن:

آنقدر سفت کنید تا خونریزی کاملاً متوقف شود. این کار دردناک خواهد بود.



چه زمانی استفاده کنیم؟

فقط برای خونریزی شدید و جهنده از دست‌ها یا پاها که با فشار مستقیم کنترل نمی‌شود.

محل بستن:

همیشه ۵ تا ۱۰ سانتی‌متر بالاتر از زخم (به سمت مرکز بدن) ببندید. هرگز روی مفصل یا خود زخم نبندید.



⚠️ کادر قرمز هشدار

هشدار: استفاده نادرست از تورنیکت می‌تواند منجر به قطع عضو شود. این ابزار آخرین راه‌حل است. هرگز تورنیکت بسته شده را شل یا باز نکنید مگر اینکه آموزش دیده باشید.

عنوان: زخم‌های ساچمه‌ای: مرحله اول، تمیز کردن و پانسمان

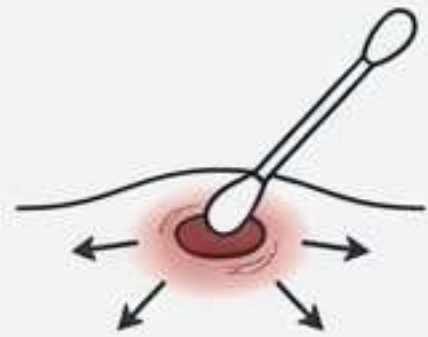
هدف: کاهش ریسک عفونت با حذف آلودگی‌های سطحی.

بایدها (Do) ✓



• شستشو با حجم زیاد:

زخم را با حداقل یک لیتر سرم نمکی (نرمال سالین) یا آب تمیز و ولرم شستشو دهید. می‌توانید با سوراخ کردن بطری، آب را با فشار ملایم روی زخم بریزید.



• ضد عفونی کردن پوست اطراف:

می‌توانید پوست اطراف زخم را با بتادین تمیز کنید، اما از ریختن مستقیم بتادین غلیظ داخل زخم عمیق عمیق خودداری کنید (باعث سوزش شدید و آسیب بافتی می‌شود).



• پانسمان تمیز:

زخم را با گاز استریل یا پارچه تمیز بپوشانید و با باند، فشار ملایم اعمال کنید.

نبایدها (Don't) ✗

⚠ کادر قرمز هشدار:

هرگز پودر کیپسول آنتی‌بیوتیک (مثل آموکسی‌سیلین) یا محتویات ویال تزریقی را روی زخم نریزید.



این کار بی‌فایده، خطرناک و عامل التهاب و عفونت است. آنتی‌بیوتیک‌ها باید خورده یا تزریق شوند.



• کندن بافت‌ها:

از کندن یا دستکاری بافت‌های داخل زخم خودداری کنید.

عنوان: خارج کردن ساچمه: یک تصمیم حیاتی

قانون اصلی: اگر شک دارید، خارج نکنید.

چه زمانی می‌توان ساچمه را خارج کرد؟
(When is it SAFE to remove a pellet?)

فقط و فقط اگر ساچمه کاملاً سطحی باشد:

- زیر پوست به وضوح قابل دیدن و لمس باشد.
- برجسته باشد و با حرکت دادن پوست جابجا شود.



چگونه؟

با یک پنس یا موچین کاملاً استریل (جوشانده شده یا ضدعفونی شده با الکل)، آن را به آرامی بیرون بکشید. در صورت نیاز می‌توان یک برش ۱-۲ میلی‌متری با تیغ استریل ایجاد کرد.

چه زمانی هرگز نباید ساچمه را خارج کرد؟
(When must you NEVER attempt to remove a pellet?)

کادر قرمز هشدار

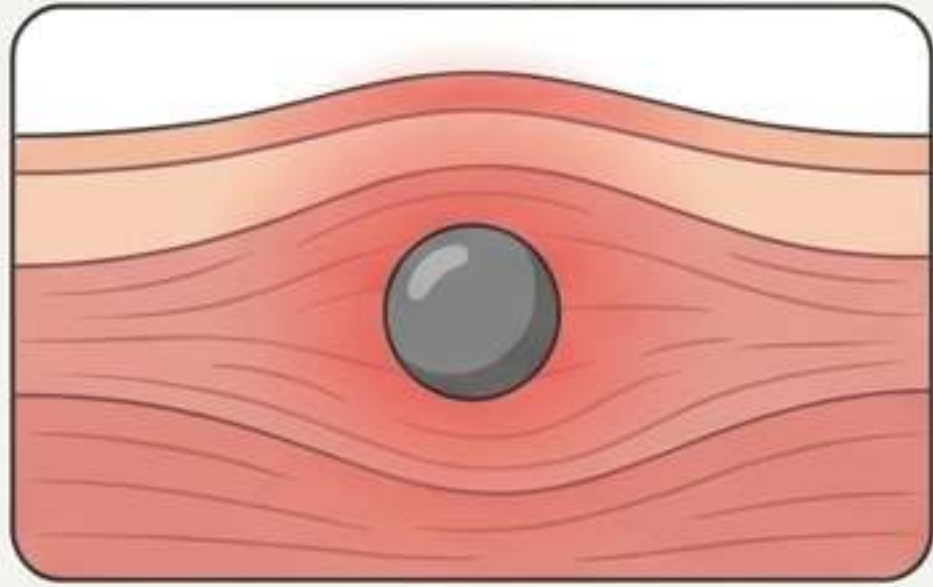
هرگز برای پیدا کردن ساچمه عمیق، زخم را با کاتر یا تیغ نبرید و جستجو نکنید (Blind Incision).



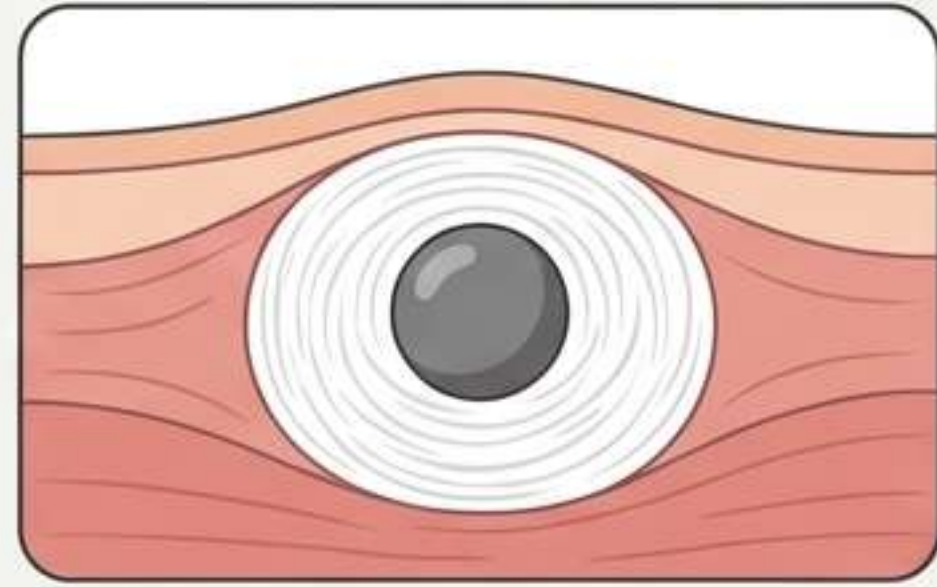
این کار می‌تواند باعث خونریزی شدید کنترل نشده، آسیب به عصب عصب و عروق، عفونت عمیق و حتی مرگ شود.

- اگر ساچمه عمیق است و دیده نمی‌شود.
- اگر زخم در نواحی حساس مثل صورت، گردن، چشم، شکم یا نزدیک مفاصل قرار دارد.

عنوان: ساچمه‌های عمیق: چرا بهترین کار، رها کردن آنهاست؟



فرایند کپسوله شدن



بدن انسان هوشمند است. اغلب، بافت همبند (فیبری) دور ساچمه‌های عمیق را فرا می‌گیرد و آن را از بقیه بدن ایزوله می‌کند (کپسوله می‌کند).

این ساچمه‌های کپسوله شده می‌توانند سال‌ها (حتی دهه‌ها) بدون ایجاد مشکل باقی بمانند.

خطرات خارج کردن غیرحرفه‌ای



- آسیب به ساختارهای حیاتی: خطر بریدن یک شریان، ورید یا عصب که در نزدیکی ساچمه قرار دارد بسیار بالاست.



- خونریزی غیرقابل کنترل: ممکن است خونریزی شدیدی ایجاد کنید که دیگر نتوانید آن را در میدان متوقف کنید.



- عفونت عمیق: وارد کردن ابزار غیراستریل به عمق بافت، راه را برای عفونت‌های خطرناک باز می‌کند.



چه زمانی نیاز به جراحی حرفه‌ای دارند؟

- اگر نزدیک مفصل، عصب اصلی یا عروق بزرگ باشند.
- اگر باعث درد مداوم، عفونت (تورم، چرک، تب) یا محدودیت حرکت شوند.
- اگر سربی باشند و علائم مسمومیت با سرب ظاهر شود.

عنوان: جعبه ابزار دارویی (۱): پیشگیری از عفونت با آنتی‌بیوتیک و واکسن کزاز

اصل کلیدی: هر زخم ساچمه‌ای را یک زخم آلوده در نظر بگیرید و پیشگیری از عفونت را فوراً شروع کنید.

گزینه‌های آنتی‌بیوتیک (Antibiotic Options):

 تزریقی (Injectable) - گزینه قوی‌تر	 خوراکی (Oral) - گزینه در دسترس
<ul style="list-style-type: none">• سفازولین (Cefazolin): ۱ گرم، تزریق عضلانی (IM). یک دوز برای پیشگیری کافی است یا هر ۸ ساعت برای ۲۴-۴۸ ساعت.• سفتریاکسون (Ceftriaxone): ۱ گرم، تزریق عضلانی (IM). مزیت بزرگ: فقط یک بار در روز کافی است (برای ۳-۵ روز). (نکته: برای کاهش درد تزریق، می‌توان آن را با ۱٪ لیدوکائین رقیق کرد).	<ul style="list-style-type: none">• آموکسی‌سیلین (Amoxicillin): ۵۰۰ میلی‌گرم، هر ۸ ساعت برای ۵ تا ۷ روز.• سفالکسین (Cephalexin): ۵۰۰ میلی‌گرم، هر ۶ ساعت برای ۵ تا ۷ روز.

کادر قرمز هشدار

کزاز را جدی بگیرید! (Take Tetanus Seriously!)

عفونت کزاز کشنده است. در اولین فرصت ممکن، واکسن کزاز (تتانوس) را تزریق کنید، حتی اگر از آخرین نوبت آن مطمئن نیستید.



عنوان: جعبه ابزار دارویی (۲): مدیریت درد و التهاب شدید

هشدار کلی: این داروها قوی هستند و باید با احتیاط فراوان استفاده شوند. اینها جایگزین درمان اصلی (کنترل خونریزی و عفونت) نیستند. 



برای درد شدید (For Severe Pain)

کتورولاک (Ketorolac):

- کاربرد: مسکن قوی و غیرمخدر، مناسب برای درد متوسط تا شدید.
- دوز: آمپول ۳۰ تا ۶۰ میلی‌گرم، تزریق عضلانی (IM).

احتیاط: هرگز در صورت وجود خونریزی فعال استفاده نشود. 
مصرف بیش از ۵ روز خطر خونریزی گوارشی (GI Bleeding) و مشکلات کلیوی را به شدت بالا می‌برد.



برای التهاب شدید (For Severe Inflammation)

دگزامتازون (Dexamethasone):

- کاربرد: کورتیکواستروئید قوی برای کاهش تورم و واکنش‌های التهابی.

احتیاط: مصرف آن می‌تواند علائم عفونت را پنهان کند و روند بهبودی را به تأخیر بیندازد. 
در زخم‌های ساچمه‌ای معمولاً توصیه نمی‌شود مگر اینکه التهاب بسیار شدید باشد و عفونت رد شده باشد.



خونریزی گوارشی (GI Bleeding) چیست؟

علائم: استفراغ خونی (قرمز یا قهوه‌ای)، مدفوع سیاه و قیری رنگ. این یک وضعیت اورژانسی است. برای کاهش ریسک، همراه این داروها از محافظ معده (مثل امپرازول) استفاده کنید.

عنوان: خط قرمزها: علائمی که نیاز به انتقال فوری به مرکز درمانی دارند

مقدمه: اگر هر یک از این علائم را مشاهده کردید، ریسک کنید و مجروح را فوراً به یک کلینیک امن یا بیمارستان برسانید. جان فرد در خطر است.



خونریزی کنترل نشده:
خونریزی که با فشار مستقیم یا تورنیکت
تورنیکت متوقف نمی‌شود.



تنگی نفس شدید:
مشکل در تنفس، تنفس کوتاه یا درد قفسه
سینه.



درد شدید شکم:
به خصوص اگر شکم سفت یا متورم شود.



از دست دادن حس یا حرکت:
بی‌حسی، فلج شدن یا سرد و رنگ‌پریده شدن
شدن دست یا پا.



علائم عفونت شدید:
تب بالا، لرز، قرمزی وسیع و پیشرونده در
اطراف زخم، خروج چرک.



آسیب به چشم، صورت یا گردن:
هرگونه زخم در این نواحی بسیار خطرناک است
و نیاز به ارزیابی تخصصی دارد.

عنوان: گاز اشک‌آور: بهترین درمان، پیشگیری و اقدام فوری است

چگونه از خود محافظت کنیم؟

تنفس (Breathing)



ماسک چندلایه: دو یا سه ماسک جراحی معمولی را روی هم بزنید و کناره‌ها را خوب آب‌بندی کنید.

چشم‌ها (Eyes)



عینک شنا: بهترین محافظ است زیرا دور چشم را کاملاً می‌پوشاند. عینک ایمنی یا آفتابی بزرگ بهتر از هیچی است.

پوست (Skin)



پوست (Skin): لباس آستین بلند و شلوار بلند بپوشید تا سطح تماس پوست با گاز به حداقل برسد.

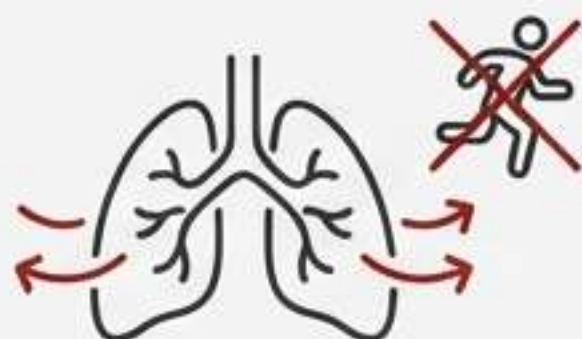


دستمال خیس: یک دستمال یا شال را با آب، سرکه سیب یا آب‌لیمو خیس کرده و جلوی دهان و بینی خود ببندید. (اسید ملایم به خنثی‌سازی گاز CS کمک می‌کند).

بلافاصله پس از مواجهه



۱. **به ارتفاع بروید:** از منطقه آلوده خارج شوید و به مکانی بالاتر بروید. گاز اشک‌آور سنگین‌تر از هواست و در سطح پایین تجمع می‌کند.



۲. **آرام نفس بکشید:** ندوید. دویدن تنفس را عمیق‌تر کرده و گاز بیشتری را وارد ریه‌ها می‌کند.

عنوان: پاکسازی پس از گاز اشک‌آور: باید‌ها و نبایدهای کلیدی

هدف: حذف کامل ذرات گاز از بدن برای توقف سوزش و جلوگیری از فعال شدن مجدد.

باید‌ها (Do) ✓



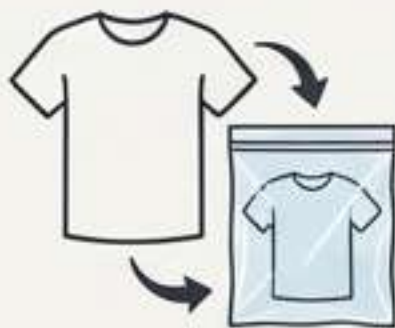
شستشوی چشم با آب فراوان:

چشم‌ها را باز نگه دارید و حداقل برای ۱۵-۲۰ دقیقه با آب تمیز یا سرم نمکی به طور مداوم شستشو دهید.



دوش آب سرد:

با آب فراوان و صابون (ترجیحاً صابون ظرفشویی برای پاک کردن ذرات چرب) تمام بدن و موهای خود را بشویید.



تعویض لباس:

لباس‌های آلوده را از بدن خارج کنید (سعی کنید از روی سر نکشید) و آنها را در یک کیسه پلاستیکی جداگانه قرار دهید.



استفاده از محلول LAW (اختیاری):

محلول ۵۰٪ آب و ۵۰٪ شربت آنتی‌اسید مایع (مثل آلومینیوم ام‌جی‌اس) می‌تواند حس تسکین و خنکی بدهد. روی صورت و چشم اسپری کنید و سپس با آب بشویید.

نباید‌ها (Don't) ✗



چشم‌ها را نمالید:

این کار ذرات را پخش کرده و سوزش را بدتر می‌کند.



از شیر استفاده نکنید:

شواهد علمی برای اثربخشی آن وجود ندارد و می‌تواند ریسک عفونت چشم را افزایش دهد.



از پماد یا کرم چرب استفاده نکنید:

این مواد ذرات گاز را روی پوست نگه می‌دارند.

عنوان: باور غلط و مرگبار: استفاده از کاپتوپریل برای تنگی نفس



باور غلط: "برای تنگی نفس ناشی از گاز اشک‌آور، قرص کاپتوپریل (۲۵ یا ۵۰) زیر زبان بگذارید."

واقعیت: این کار بسیار خطرناک است و می‌تواند منجر به افت شدید فشار خون، شوک و حتی مرگ شود.

چرا کاپتوپریل اشتباه است؟



۱. **تشخیص غلط:** تنگی نفس ناشی از گاز به دلیل انقباض راه‌های هوایی (برونکواسپاسم) است، نه فشار خون بالا. افزایش فشار خون در این شرایط موقتی و ناشی از استرس است.

۲. **داروی اشتباه:** کاپتوپریل یک داروی قوی برای کاهش فشار خون مزمن است. استفاده از آن بدون اندازه‌گیری فشار خون، خصوصاً در شرایطی که فرد ممکن است به دلیل خونریزی یا کم‌آبی فشار پایینی داشته باشد، فاجعه‌بار است.

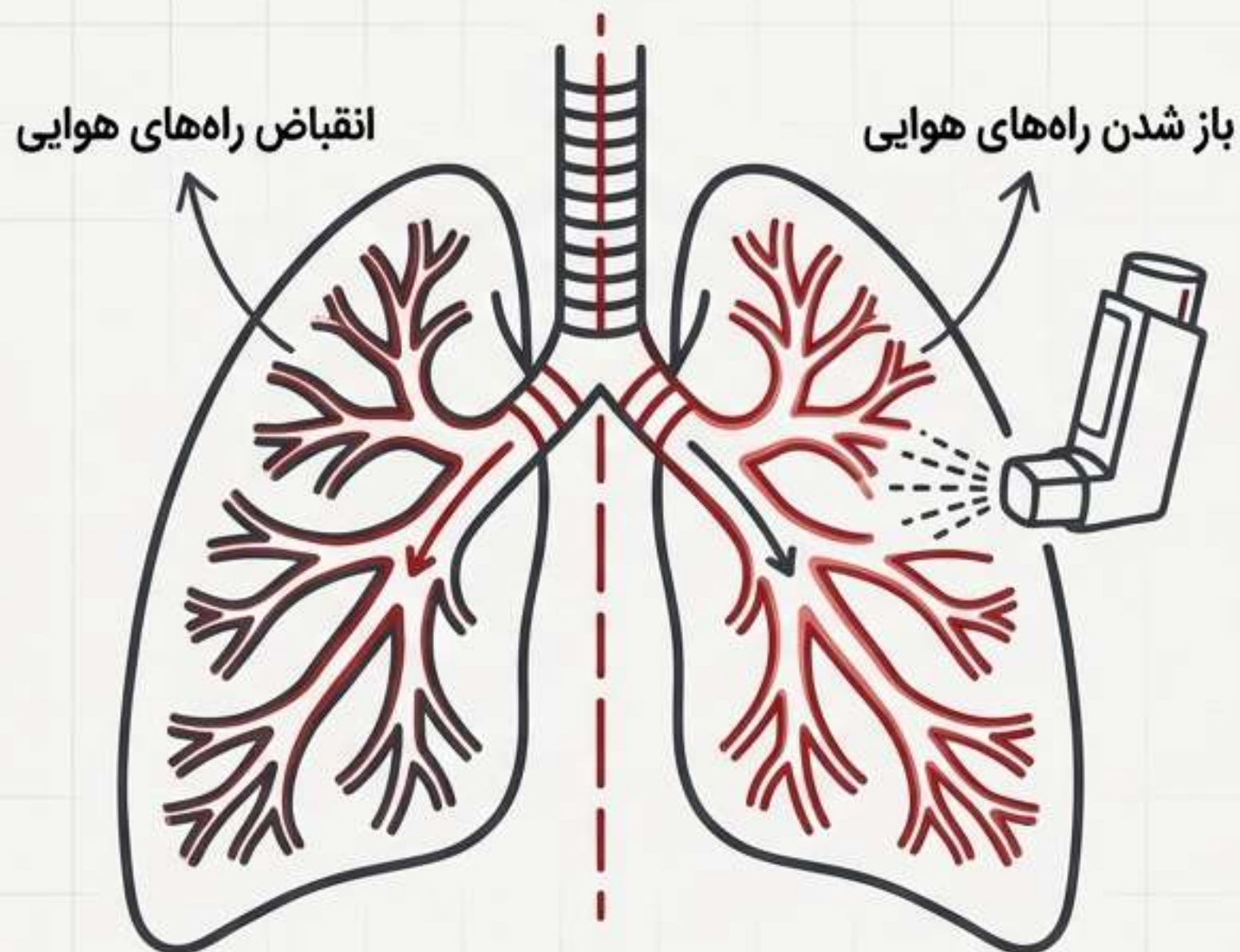
۳. **عدم تایید علمی:** هیچ منبع معتبر پزشکی (Physicians for Human Rights, CDC, REM) این روش را توصیه نمی‌کند. این یک شایعه خطرناک و بدون پشتوانه علمی است.

عنوان: درمان صحیح مشکلات تنفسی: راه حل ایمن و مؤثر

درمان استاندارد (The Standard Treatment):

اسپری سالبوتامول (Salbutamol/Ventolin):

- این همان اسپری است که بیماران مبتلا به آسم استفاده می‌کنند.
- این دارو مستقیماً راه‌های هوایی منقبض شده (برونش‌ها) را باز کرده و تنفس را تسهیل می‌کند.
- این درمان انتخابی و توصیه شده توسط پزشکان در شرایط اعتراضات است.



نکات برای افراد با ریسک بالا (Notes for High-Risk Individuals):

- افراد مبتلا به آسم یا بیماری‌های قلبی-عروقی:
- این افراد در معرض خطر بیشتری برای عوارض شدید هستند.
- توصیه اکید: تا حد امکان از حضور در خط مقدم و مناطق پر از گاز خودداری کنید.
- همیشه داروهای شخصی خود (اسپری سالبوتامول، قرص نیتروگلیسرین در صورت تجویز) را همراه داشته باشید.

علائم خطر قلبی: در صورت بروز درد قفسه سینه، تپش قلب شدید یا تنگی نفس که بهبود نمی‌یابد، فوراً به مکانی امن بروید و بهبود نمی‌یابد، فوراً به مکانی امن بروید و کمک پزشکی دریافت کنید.



عنوان: جعبه ابزار درمان مخفیانه: چگونه در شرایط امنیتی کمک پزشکی بگیریم؟

گزینه‌های جایگزین بیمارستان دولتی



کلینیک‌های خصوصی یا مطب‌های مورد اعتماد: این مراکز کمتر تحت کنترل هستند.



دامپزشکان: برای رسیدگی به زخم‌های خفیف، برخی به دامپزشکان مراجعه کرده‌اند، زیرا ابزار و دانش بخیه زدن و رسیدگی به زخم را دارند و کمتر بازرسی می‌شوند.



پزشکان و پرستاران داوطلب: از طریق شبکه‌های حمایتی و گروه‌های فعال، پزشکان مخفی که در خانه‌ها به درمان مجروحان کمک می‌کنند را پیدا کنید.

استراتژی پنهان‌کاری



داستان خود را تغییر دهید: هرگز نگویند زخم ناشی از اعتراضات است. یک داستان قابل قبول آماده کنید.

*مثال‌ها:

"در آشپزخانه چاقو در دستم لغزید."
"در کارگاه ساختمانی آسیب دیدم."
"یک حادثه در خانه اتفاق افتاد."

تهیه دارو (Sourcing Medicine):



برای تهیه داروهای کمیاب (مثل آنتی‌بیوتیک‌ها، تهیه داروهای کمیاب (مثل آنتی‌بیوتیک‌ها یا واکسن کزاز)، از داروخانه‌های محلی متعدد یا در صورت لزوم از بازار سیاه استفاده کنید، اما به تاریخ انقضا و کیفیت ظاهری دارو دقت کنید.

عنوان: چک لیست نهایی شما در بحران: اولویت‌ها را به خاطر بسپارید

۱. ایمنی خود و مجروح را تأمین کنید.
(اول از همه از صحنه خطر دور شوید.)



۲. خونریزی را متوقف کنید.
(فشار مستقیم اولین و بهترین اقدام است. تورنیکت آخرین راه‌حل.)



۳. زخم را تمیز کرده و از عفونت پیشگیری کنید.
(شستشو با آب یا سرم فراوان. آنتی‌بیوتیک را بخورید یا تزریق کنید، هرگز روی زخم نریزید. واکسن کزاز حیاتی است.)



۴. ساچمه‌های عمیق را به حال خود رها کنید.
(هرگز برای پیدا کردن ساچمه، زخم را عمیق نبرید.)



۵. در مواجهه با گاز، صورت و چشم را محافظت و فوراً پاکسازی کنید.
(از شایعات خطرناک مثل کاپتوپریل دوری کنید.)



پیام نهایی: دانش شما، قدرتمندترین سلاح شما برای محافظت از خود و دیگران است.
مراقب خودتان باشید.

