

الإسعافات الأولية للإصابات الرياضية في الرياضة المدرسية

وليد بن محمد الشهري
أخصائي أول العلاج الطبيعي للعظام والعضلات
مشرف عيادة العلاج الطبيعي
كلية العلوم الطبية التطبيقية
جامعة الملك سعود

مقدمة

- الإصابة الرياضية هي إصابة في أنسجة الجسم والتي قد تحدث أثناء التمرين أو الأداء الرياضي نتيجة مؤثر داخلي أو خارجي تؤدي إلى تعطيل عمل او وظيفة هذا النسيج.
- الوقاية والتدخل العلاجي السريع يعد من افضل الحلول لمنع هذه الإصابات والتخفيف من حدتها.
- تتدرج قوة الإصابات الرياضية حتى تصل للوفاه في بعض الرياضات القوية.

دراسات أمريكية حول الإصابات الرياضية

- أكثر من ٣.٥ مليون طفل تحت عمر ١٤ سنة يتعرضون لإصابات رياضية خلال العام الواحد.
- الاطفال بعمر ٥ - ١٤ سنة يمثلون ما يقارب ٤٠% من عدد الزيارات للمستشفيات في مجال الطب الرياضي.
- إصابات الإفراط في استخدام الأنسجة تمثل ٥٠% من مجمل الإصابات الرياضية عند الاطفال في عمر ٥ - ١٤ سنة.
- نسبة ٢٢% من هذه الإصابات تحدث في رياضة كرة القدم وباقي الإصابات في رياضات أخرى.

1. *Hamstring tear.* Ice treatment and rest are followed by stretching and straining exercises. The player can be away for up to 21 days.

2. *Facial lacerations.* A bad cut may need to be stitched. Players aren't allowed on the field if they are bleeding. Most players will be back by the next game.

3. *Groin injury.* Muscles in the groin are usually strained by stretching the legs too far. The player may need two to three weeks' rest.

4. *Thigh haematoma.* Mild to severe internal bruising. Ice treatment and stretching exercises are used to treat this injury. The player will probably be back by the next game.

5. *Sprained ankle.* Depending on the severity of the sprain, treatment ranges from strapping the ankle to reconstructive surgery. This may mean 1 to 12 weeks away from the game.

6. *Concussion.* Concussed players are taken from the field and tested for confusion and amnesia. If they pass the test, they may recommence the game in the next half. Players may miss one to two games; however, serious head injuries are rare.

7. *Rib fracturing/bruising.* The chest may be strapped and the player must rest. Fractures take two to four weeks to heal.

8. *Shoulder injuries.* Treatment ranges from strapping and rest to reconstructive surgery, depending on the type and severity of the injury (such as a strain or a dislocated shoulder). The player may be away for 2 to 16 weeks.

9. *Torn knee ligaments.* This is a severe injury which requires surgery and physiotherapy. The player may be absent for 17 weeks to more than one season.

10. *Lower back strain.* This includes injuries to discs which may require surgery. The player will be away for at least six weeks.



الإصابات

الرياضية

الشائعة

Figure 6.26 The top 10 most frequent injuries in AFL football, how they are treated and the length of time the player may be away from the game (Matthew Lloyd kicks for goal during the Essendon v West Coast Eagles game on 8 June 2007).

ماهي الإصابات الرياضية الشائعة ؟

Table 2.1 Classification of sporting injuries

Site	Acute injuries	Overuse injuries
Bone	Fracture Periosteal contusion	Stress fracture 'Bone strain', 'stress reaction' Osteitis, periostitis Apophysitis
Articular cartilage	Osteochondral/chondral fractures Minor osteochondral injury	Chondropathy (e.g. softening, fibrillation, fissuring, chondromalacia)
Joint	Dislocation Subluxation	Synovitis Osteoarthritis
Ligament	Sprain/tear (grades I–III)	Inflammation
Muscle	Strain/tear (grades I–III) Contusion Cramp Acute compartment syndrome	Chronic compartment syndrome Delayed onset muscle soreness Focal tissue thickening/fibrosis
Tendon	Tear (complete or partial)	Tendinopathy (includes paratenonitis, tenosynovitis, tendinosis, tendinitis)
Bursa	Traumatic bursitis	Bursitis
Nerve	Neuropraxia	Entrapment Minor nerve injury/irritation Adverse neural tension
Skin	Laceration Abrasion Puncture wound	Blister Callus

ماهي الإصابات الرياضية الشائعة ؟

- إصابات الغضاريف والأربطة والأوتار والعضلات
- إصابات العظام والكسور
- إصابات مباشرة لأعضاء الجسم
- النزيف والجروح والسحجات
- إصابات الرأس والإرتجاج الدماغى
- إصابات الأنف والعين

مسببات الإصابات الرياضية؟

- إنعدام التغذية الجيدة.
- قلة الإعداد البدني والمهاري.
- الحركات الذاتية الخاطئة.
- إصابات مباشرة نتيجة مواجهة الخصم.
- إصطدام الكرة أو الأجسام الصلبة.
- إصابات نتيجة الإفراط في الاستخدام للأنسجة.

تصنيف مسببات الإصابات الرياضية؟

• عوامل داخلية:

- العمر
- عوامل فسيولوجية (قلة المرونة, عدم توازن العضلات, ضعف العضلات, الإجهاد)
- عوامل ميكانيكية (ضغط الجسم على العظام والأنسجة, انعدام التوافق الميكانيكي)

• عوامل خارجية:

- أخطاء التمرين (زيادة الحمل والتكرار والقوة في التمارين)
- أجهزة التمارين (غير ملائمة او لا تعمل بشكل صحيح)
- درجة الحرارة الخارجية.
- سطح اللعب والحذاء الملائم.

أمثلة على العوامل الخارجية

الرياض

الثلاثاء 10 رجب 1439 هـ - 27 مارس 2018 م

الرئيسية (/) / آخر الأخبار المحلية (news.local/)

© 2015-03-27 16:47:39

جازان: وفاة طالب إثر سقوط مرمى ملعب المدرسة عليه



الحادثة تعد الثانية في جازان خلال عام (أرشيف)

بلعازي - منصور الغنوي

الرياض

الثلاثاء 10 رجب 1439 هـ - 27 مارس 2018 م

الرئيسية (/) / آخر الأخبار المحلية (news.local/)

© 2015-03-27 23:15:48

عارضة مرمى تصرع طالباً بالجبيل الصناعية



دواء الطفل بعد سقوط العارضة على رأسه

الجبيل الصناعية - إبراهيم الغامدي

أمثلة على العوامل الخارجية



www.shutterstock.com · 312793607

أمثلة على العوامل الخارجية



أمثلة على العوامل الخارجية



أمثلة على العوامل الخارجية



أمثلة على العوامل الخارجية



أمثلة على العوامل الخارجية



أمثلة على العوامل الخارجية



أمثلة على العوامل الخارجية

FOOTWEAR SURFACE GUIDE					
 TIPS, TACTICS, FITNESS, REVIEWS AND MORE	3G (RUBBER CRUMB)	2G (SAND BASED)	INDOORS	GRASS (HARD)	GRASS (SOFT)
'AG' BOOTS 	●				
'TURF' SHOES 	●	●	●	● (IF DRY)	
INDOOR SHOES 	● (IF DRY)		●		
MOULDED / HARD GROUND 	●			●	●
SOFT GROUND / BLADES 					●



طرق الوقاية من الإصابات الرياضية

- التغذية الصحية
- التهيئة البدنية والمهارية المناسبة
- التدرج في شدة التمارين
- الإسترجاع بعد المجهود البدني والرياضي
- تهيئة محيط اللعب وإختيار الاجهزة والأدوات المناسبة (العوامل الخارجية)
- التدخل العلاجي المناسب عند الإصابة
- إيقاف اللاعب من الإستمرار في اللعب عند حدوث إصابة تستدعي ذلك.



حقيبة الإسعافات الأولية

أهمية حقيبة الإسعافات الأولية

- السرعة في علاج الحالة وتخفيف الألم.
- استخدام الأدوات العلاجية المناسبة لعلاج الإصابات.
- منع ما قد يحدث من سوء للحالة.
- منع العدوى أو الالتهابات.



محتويات حقية الإسعافات الأولية

- شاش معقم (مربع و قابل لللف حول الجرح)
- أكياس ثلج (للثلج العادي وآخر كيميائي)
- كرات قطنية أو سدادات اسفنجية للأنف
- رباط ضاغط (عادي وقابل للصق)
- قناع الإنعاش القلبي الرئوي
- مسحات الكحول الطبية
- معقم الجروح والسحجات
- حامل الذراع وداعم للمفاصل
- ضماد لاصق للجروح
- لاصق طبي عادي
- قفازات طبية
- معقم اليدين
- مقص





طرق التعامل مع الإصابات الشائعة

الجروح والسحجات

١. إرتداء القفازات الطبية وفحص موقع الإصابة.

٢. الإصابة طفيفة:

- يتم تعقيم الجرح ووضع الضماد المناسب.

٣. الإصابة قوية ويوجد نزيف بشكل كبير:

- يتم الضغط على الجرح بشاش معقم حتى يقف النزيف ووضع ضماد مناسب

- في حال عدم إيقاف النزيف يتم طلب المساعدة الطبية أو زيارة الطوارئ بشكل عاجل.

٤. التواصل مع المسؤول وإبلاغ ولي أمر الطالب.

الربو وضيق التنفس

• من العلامات التي تدل على ان الطالب لديه ربو او ضيق في التنفس:

- التنفس بشكل سريع وأخذ نفس بين الكلمات عند الكلام.
- الكحة وضيق النفس واخراج صوت ضيق عند التنفس.
- يلاحظ تحرك الصدر والبطن بشكل كبير عند أخذ النفس.
- توسع فتحات الأنف مع النفس.
- الإزرقاق في الشفاة واللسان أو أطراف الأصابع.
- يجب معرفة التاريخ المرضي للطالب المصاب بالربو.
- قد تظهر أحد هذه الأعراض وليس جميعها.

الربو وضيق التنفس

١. إذا كان لدى الطالب أدوية تم وصفها لعلاج حالته يتم استخدامها حسب ما وصف له الطبيب.
٢. الجلوس بشكل هادئ والتنفس من الأنف وإخراج الهواء من الفم (الزفير).
٣. في حال تحسن الحالة يتم التواصل مع ولي أمر الطالب والإستمرار بنفس الطريقة حتى إنتهاء أزمة الربو.
٤. في حال سوء الحالة وازدياد الإزرقاق في اللسان والشفة وأطراف الأصابع يتم طلب المساعدة الطبية أو زيارة الطوارئ بشكل عاجل والتواصل مع ولي أمر الطالب.

كسر أو سقوط الأسنان

١. في حال وجود نزيف بعد سقوط السن بالإمكان استخدام قطعة من الشاش المعقم والضغط على مكان النزيف.
٢. في حال تحرك السن يتم الضغط عليه في مكانه من قبل الطالب.
٣. يتم حفظ السن إذا لم يتمكن الطالب من إرجاعه أو الجزء من السن في كوب من الحليب حتى يتم زيارة طبيب الأسنان وتقديم العلاج اللازم.

إصابات العين

١. يجب التأكد من عدم وجود عدسات لاصقة في عين الطالب.
٢. في حال وجود جسم غريب داخل العين (إصابة عميقة) تترك وتغطي بشاش طبي وينقل الطالب للمستشفى فوراً
٣. في حال كانت إصابة مباشرة ولا يوجد جسم غريب في العين تغسل العين بماء نظيف.
٤. ويترك الطالب للراحة حتى زوال الألم.

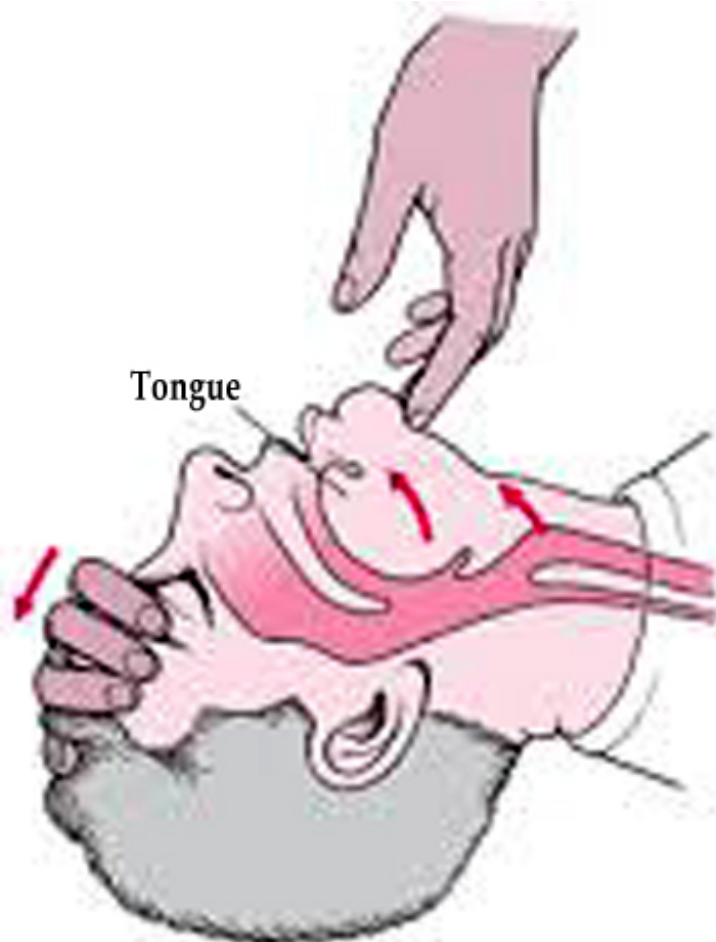
حالات الإغماء والإعياء

- قلة التغذية وزيادة المجهود.
- انخفاض السكر في الدم.
- (الشعور بخمول، التعرق الزائد، فقدان الوعي، عدم القدرة على الإستيعاب، التنفس السريع والعميق، اختلال التوازن، النبضات السريعة، تقلصات عضلية، نوبه صرع)
- بعض الإصابات والإلتحامات.
- التركيز والوقوف فترات طويلة.
- ضربات الشمس والتعرض لدرجات حرارة عالية.

حالات الإغماء والإعياء

١. التأكد من مسببات الحالة.
٢. استلقاء الطالب على الظهر.
٣. فتح أزرار القميص أو الثوب.
٤. التأكد من سلامة مجرى التنفس.
٥. رفع الأرجل للأعلى.
٦. في حال كون الطالب غير واعي يجب التأكد من النبض والتنفس وعمل الإنعاش القلبي الرئوي في حاله الحاجة.
٧. التواصل مع الإسعاف في حال إزدیاد سوء الحالة.

حالات الإغماء والإعياء



Open Airway



Blocked Airway

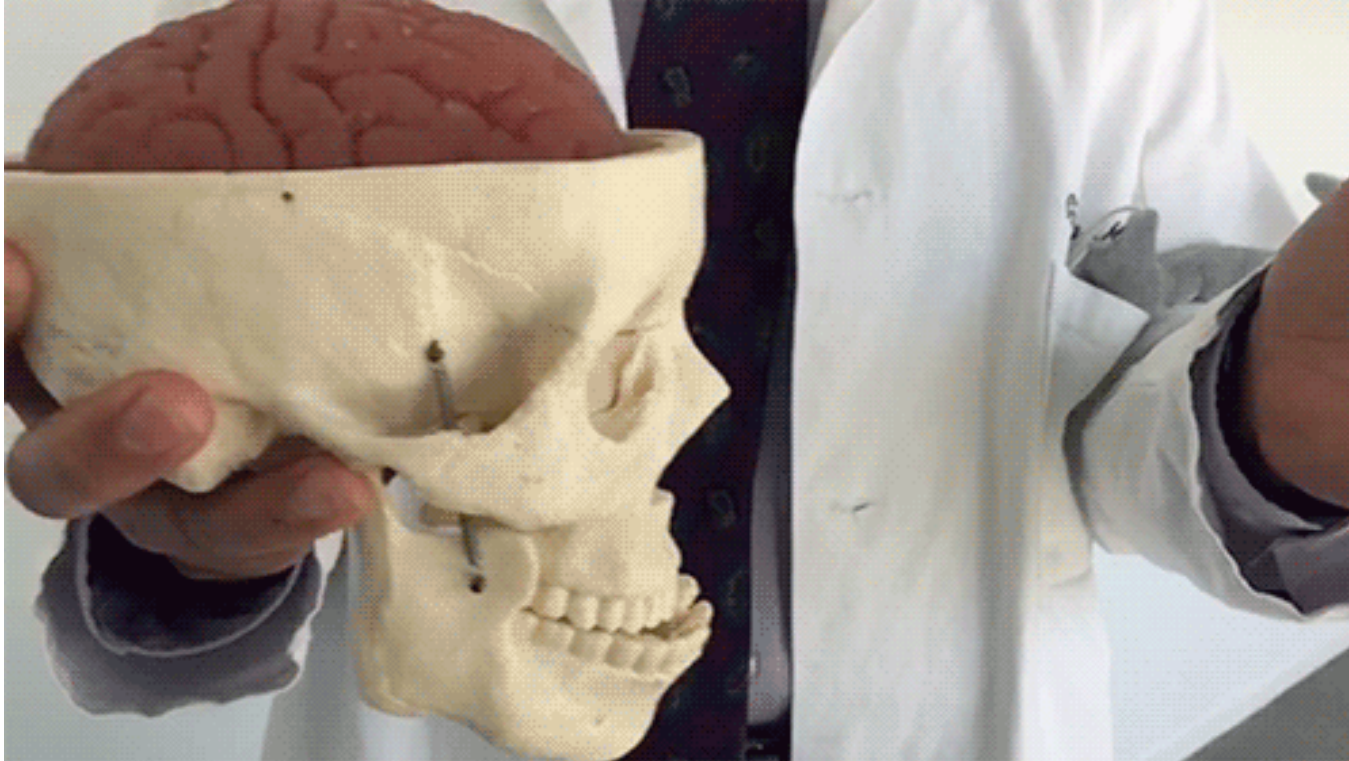
الكسور

- العلامات التي قد تظهر في الكسور:
- ألم شديد.
- إنتفاخ وتغير في اللون في المنطقة المصابة.
- الشعور بحرارة في مكان الإصابة.
- قلة المدى الحركي.
- عدم القدرة على تحريك الطرف.
- عدم القدرة على تحميل الوزن على الطرف.
- تشوه في شكل العظم (حالات متقدمة).
- يجب التعامل مع أي إصابة على مبدأ وجود كسر حتى يتم إثبات عكس ذلك.

الكسور

١. في حالات الكسور يتم استخدام الثلج لتخفيف الألم.
٢. يتم استخدام حامل الذراع أو العكازات لعدم التحميل على العظم حتى يتم نقل الطالب للمستشفى.

إصابات الرأس وإرتجاج الدماغ



إصابات الرأس وإرتجاج الدماغ

١. يجب التعامل مع إصابات الرأس باحتمالية وجود إصابة في الرقبة لذلك يجب تدعيم الرقبة والحفاظ على استقامتها.

٢. استلقاء الطالب على الظهر إذا لم يكن هنالك إستفراغ ويتم الإستلقاء على الجانب في حال وجود إستفراغ لكي لا يتسبب ذلك في إختناق الطالب.

إصابات الرأس وإرتجاج الدماغ

- في حال وجود أي من العلامات التالية يتم الإتصال فورا بالإسعاف :
- إغماء أو وجود نوبة صرع أو ألم في الرقبة.
- فقدان الإحساس في الأطراف.
- عدم إستجابة الطالب للأوامر البسيطة.
- النزيف أو خروج سوائل من الأذن.
- نزيف دم شديد من الرأس.
- إحساس الطالب بالنوم أو الدوخة الشديدة.
- إستعمال الثلج لتخفيف الألم في الإصابات الطفيفة.

إلتواء الكاحل

Inversion sprain

Sprained
lateral
ligament



Eversion sprain

Sprained medial
ligament



إلتواء الكاحل

- تقدير درجة الإلتواء بحسب درجة الإنتفاخ ولون المنطقة المصابة.



إلتواء الكاحل

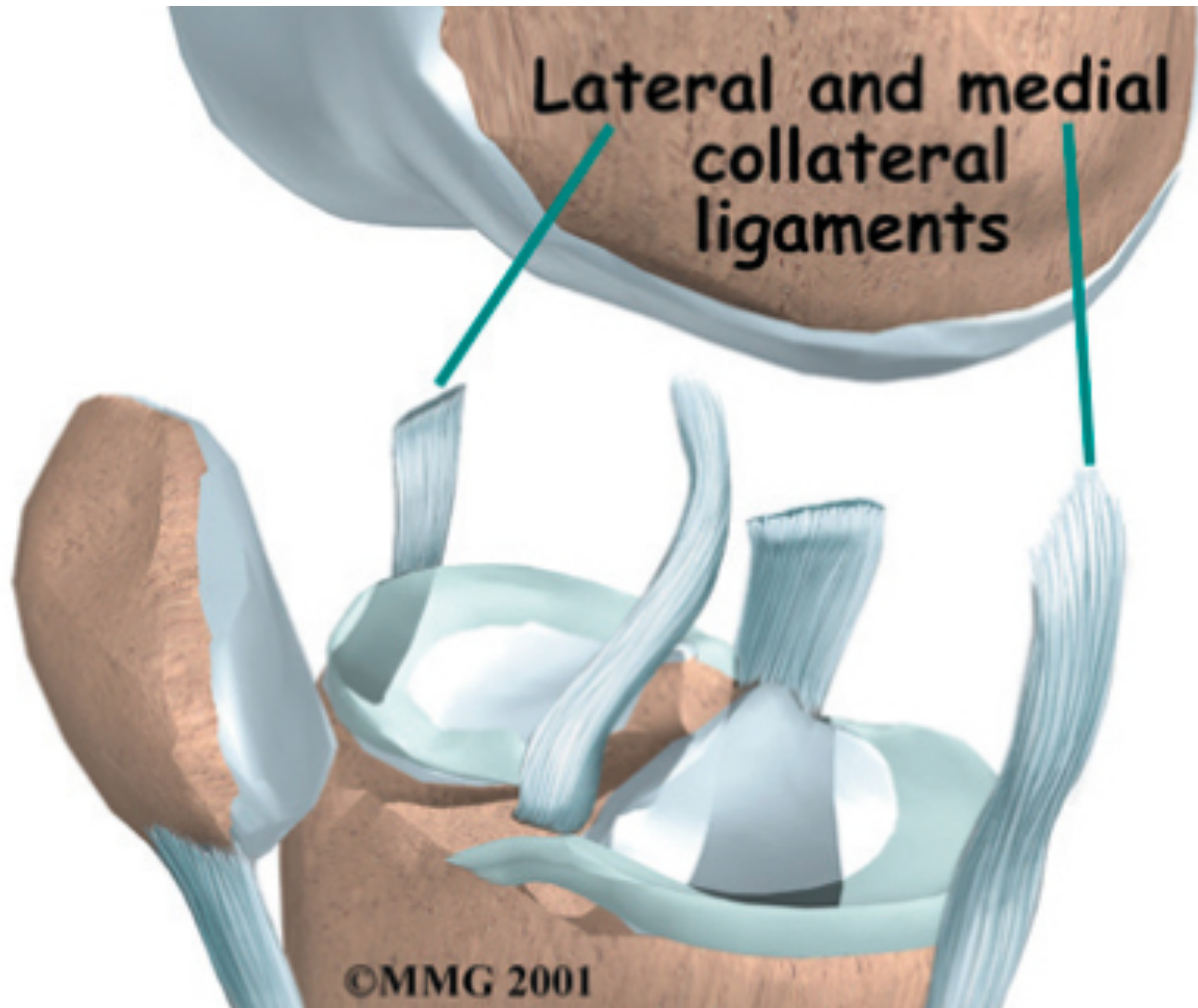
- تقدير درجة الإلتواء بحسب درجة الإنتفاخ ولون المنطقة المصابة.



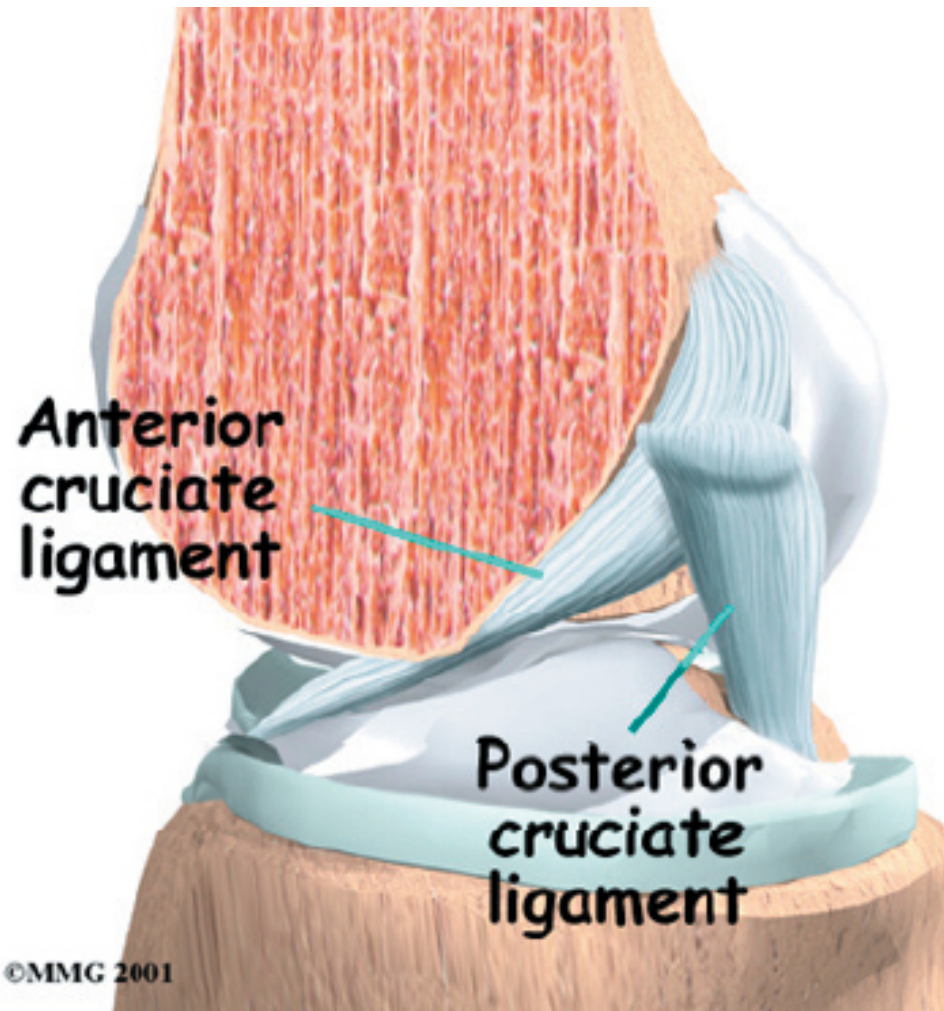
التواء الكاحل

- العلاج الأولي لحالات الإصابات الرياضية عموماً:
 - منع حدوث الإصابة.
 - الراحة بعد الإصابة.
 - استخدام الثلج لتخفيف الألم.
 - الضغط على مكان الإصابة برباط ضاغط.
 - رفع الجزء المصاب عن مستوى الجسم.
 - تحريك الجزء المصاب في حدود الألم.
 - العلاج الدوائي.
 - العلاج اليدوي.

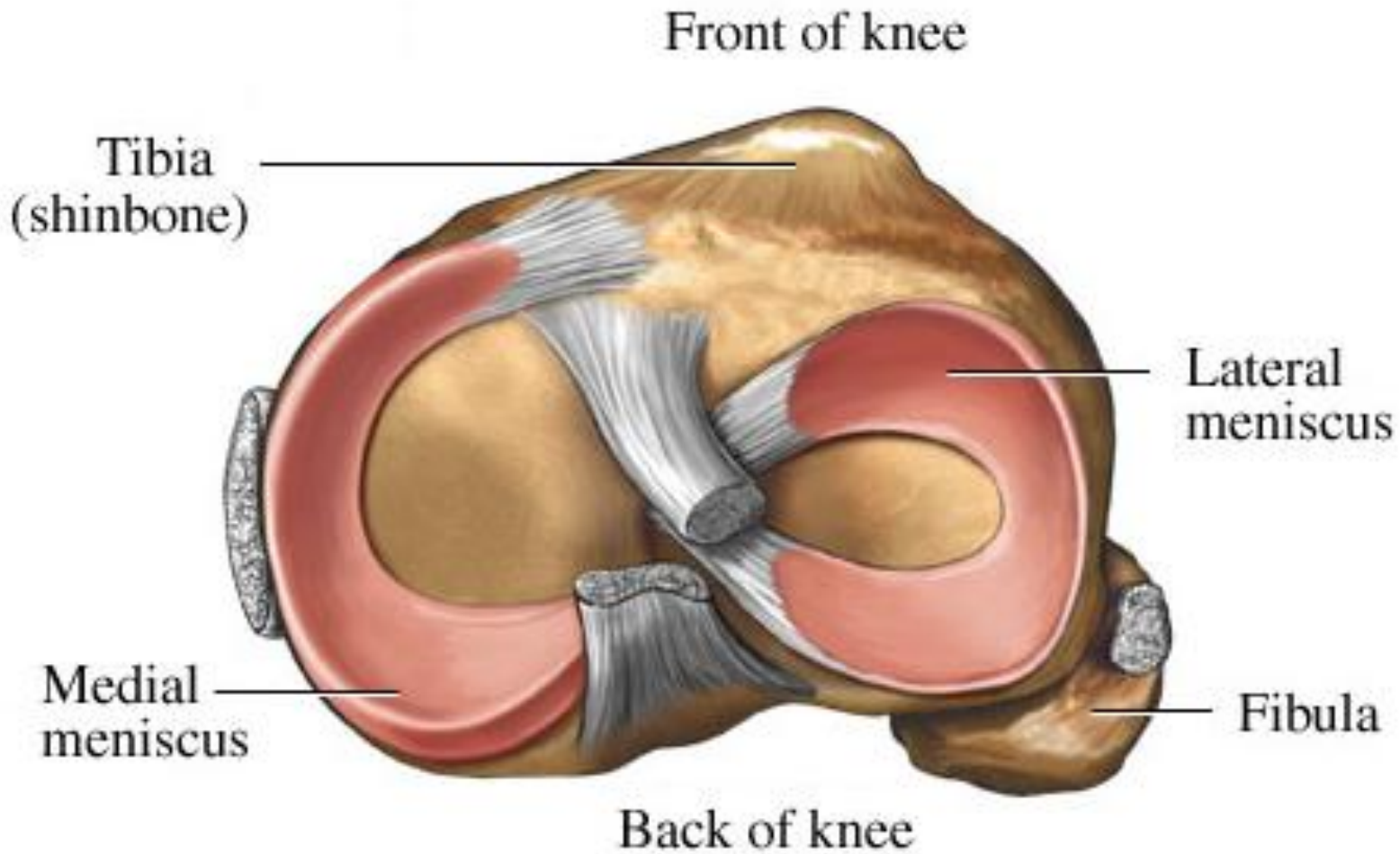
إصابات الركبة



إصابات الركبة



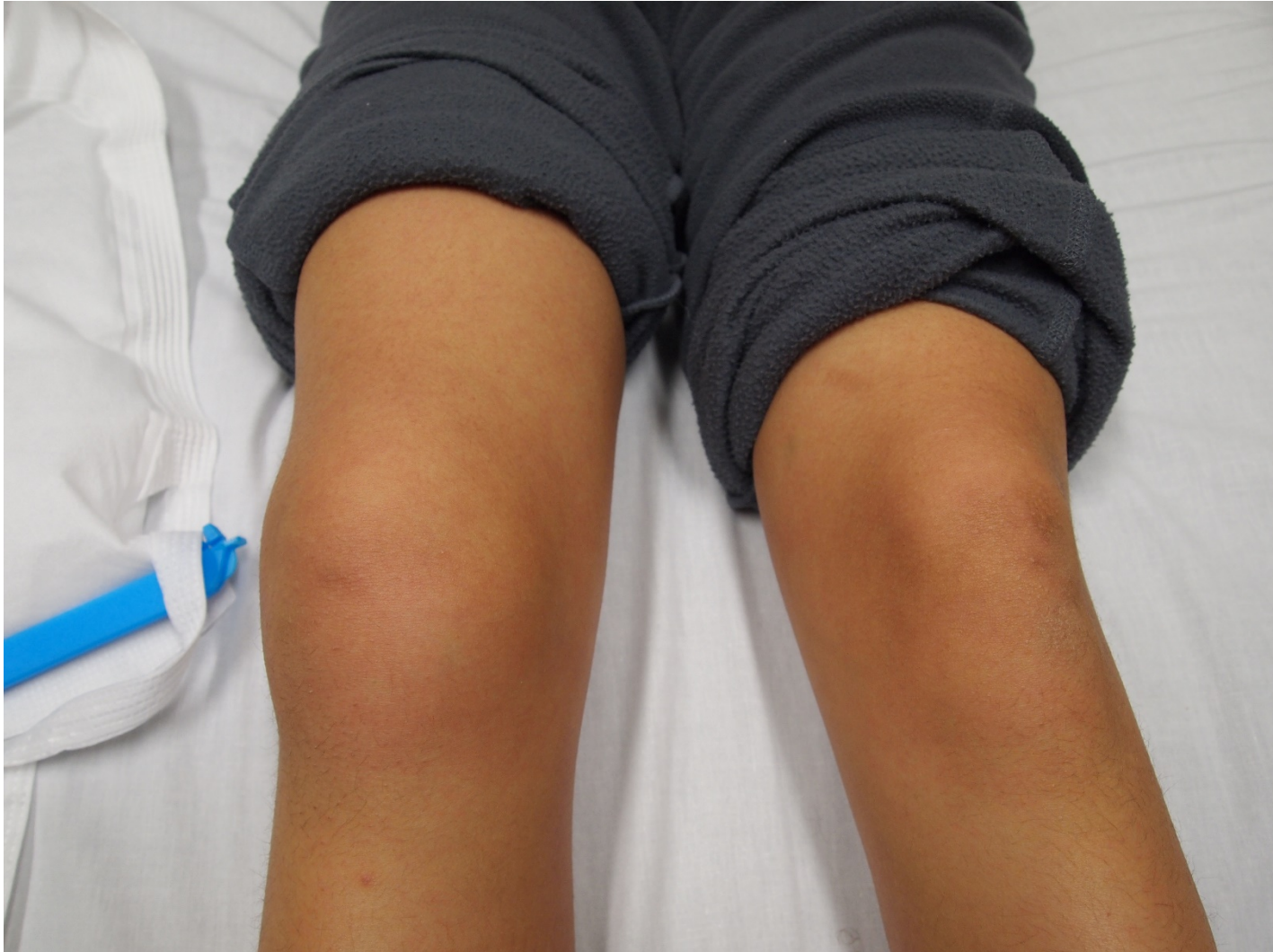
إصابات الركبة



إصابات الركبة

- إصابات الأربطة:
 - ألم شديد وإنتفاخ ملاحظ يحدث فوراً بعد الإصابة.
 - الطالب لا يستطيع المشي أو تحريك المفصل.
- إصابات الأنسجة والغضاريف:
 - الألم محتمل ويقل تدريجياً
 - يحدث الإنتفاخ خلال عدة ساعات.
- يتم العلاج باستخدام العلاج الأولي للإصابات الرياضية.

إصابات الركبة



إصابات الركبة



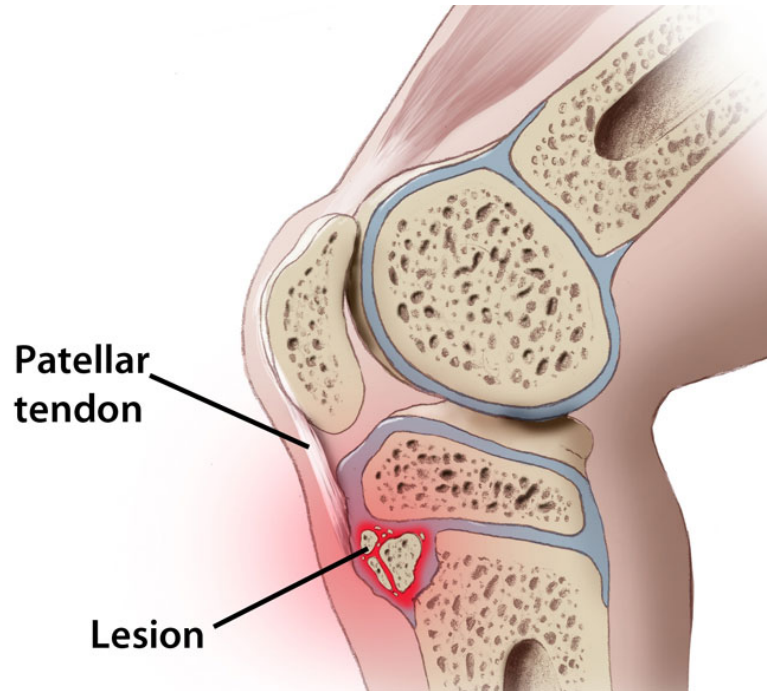
إصابات الركبة



إصابات الركبة



إصابات الركبة

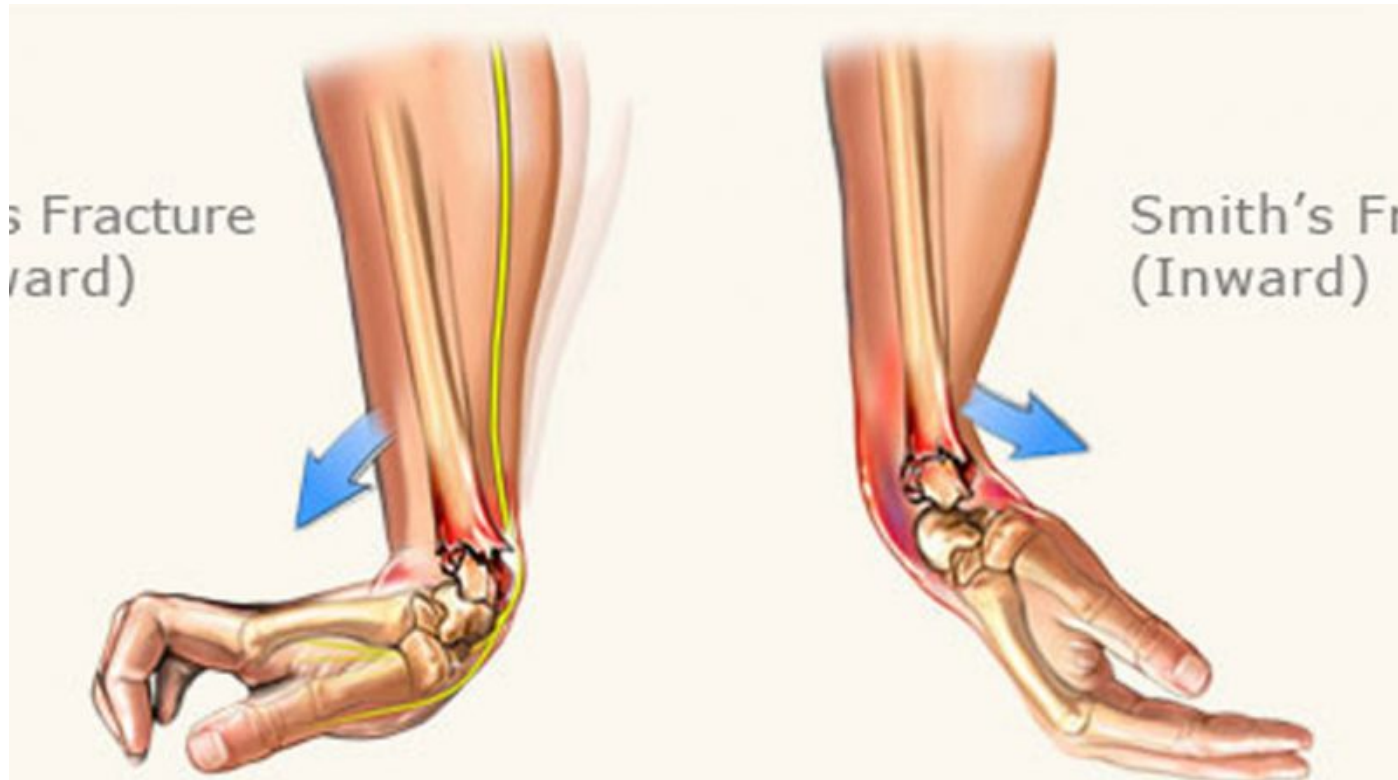


إصابات الركبة

- العلاج الأولي لحالات الإصابات الرياضية عموماً:
 - منع حدوث الإصابة.
 - الراحة بعد الإصابة.
 - استخدام الثلج لتخفيف الألم.
 - الضغط على مكان الإصابة برباط ضاغط.
 - رفع الجزء المصاب عن مستوى الجسم.
 - تحريك الجزء المصاب في حدود الألم.
 - العلاج الدوائي.
 - العلاج اليدوي.

إصابات اليد و الساعد

- السقوط على اليد (حراس المرمى)



إصابات اليد و الساعد

- يتم تقييم الحالة وملاحظة وجود علامات الكسور.
- العلاج باستخدام العلاج الأولي للإصابات الرياضية.
- تثبيت المفصل باستخدام الأدوات المناسبة.



الشّد الجانبي في البطن

- الأسباب:

- عدم التسخين الجيد.
- الأكل قبل النشاط الرياضي بفترة قصيرة.
- الشّد العضلي في الحجاب الحاجز لعدم وجود كمية دم كافية.

- العلاج:

- التوقف عن النشاط الرياضي.
- الميل للأمام والضغط على مكان الألم.
- التنفس بعمق حتى زوال الألم.



النزيف من الأنف

- يتم الجلوس وإمالة الرأس للأمام.
- الضغط على الأنف حتى توقف الدم.
- غسل الانف والوجه والتأكد من توقف النزيف.
- استخدام الشاش المعقم أو الأسفنج المخصص للأنف لإيقاف النزيف.
- العودة للعب بعد إنتهاء النزيف.
- تعويض الدم بشرب السوائل بعد اللعب.

النزيف من الأنف



إصابة الأعضاء الحساسة

- التعرض المباشر لإصابة أو الإصطدام بجسم ثابت.
- قد يحدث تمزق أو تجمع دموي أو تغيير موضع للأنسجة ودخولها إلى التجويف البطني.
- الحفاظ على خصوصية الطالب والكشف على المنطقة في حال وجود نزيف.
- نقل الطالب للمستشفى أو طلب المساعدة الطبية في حال وجود نزيف أو إصابات في الأنسجة.
- استخدام الثلج (قليل البرودة) أو غسيل المنطقة بالماء البارد لتخفيف الألم في الإصابات الطفيفة.

إصابة الأعضاء الحساسة



مناقشة مفتوحة

شكراً لإستماعكم