



Food and Agriculture
Organization of the
United Nations

**සුළු පරිමාණ
ධීවර කාර්මිකයින් සඳහා
ආරක්ෂිත නාවිකකරණය**



හදිසි ප්‍රථමාධාර

පුහුණු සටහන්

අන්තර්ගතය

ප්‍රථමාධාර කට්ටල	4
ප්‍රතිකාර පිළිවෙළ සඳහන් නියමාවලිය	5
මූලික ජීවිත ආධාරක	7
හුස්ම ගැනීම සහ හුස්ම හිරවීම	12
ලේ ගැලීම සහ කම්පනය	15
පිළිස්සුම්	22
දියේ ගිලීම හෝ ගිලෙන්හට යාම	25
අස්ථි බිඳීම් සහ උළුකැඩ	30
හිස තුවාල වීම	35
හදිසි රෝග	36
මුහුදෙහි සිටින සත්වයින්ගෙන් ඇති වන තුවාල	44
වැඩ පත්‍රිකා සහ අන් පත්‍රිකා	49

පුහුණුකරු සඳහා අමතර තොරතුරු

මෙම අමතර තොරතුරු මෙම පාඨමාලාව ඉදිරිපත් කරන්නාට සහාය වීම සඳහා නිර්මාණය කර ඇත. ලේඛනය පුරා අමතර සම්පත් යෝජනා කර ඇති අතර මාතෘකාව පිළිබඳ හොඳ අවබෝධයක් ලබා ගැනීම සඳහා පුහුණුකරු මෙම ලේඛන භාවිතා කිරීම නිර්දේශ කෙරේ.

පාඨමාලාව අතරතුරදී කිසිදු අවස්ථාවක සහභාගිවන්නන් CPR, හුස්ම ගැනීමේ ක්‍රම, පිටට තට්ටු කිරීම්, උදරයේ තෙරපුම් හෝ වෙනත් හානිකර උපාමාරු එකිනෙකාට සිදු නොකළ බව සැලකිල්ලට ගැනීම ඉතා වැදගත් වේ. මෙම ශිල්පීය ක්‍රම හදිසි අවස්ථා සඳහා පමණි.

පුහුණුකරු සඳහා කාර්යය :

පාඨමාලාව ආරම්භ කිරීමට පෙර පුහුණුකරු විසින් සම්පූර්ණ කළ යුතු කාර්යයන් මෙම මාතෘකාව යටතේ ඇතුළත් කර ඇත.

උපයෝගී සම්පත් :

අමතර තොරතුරු, සම්පත් සහ වැඩිදුර කියවීම සඳහා කරුණු මෙම පොත් පිටුව පුරාවට ඇතුළත් වේ. පුහුණුකරු වැඩිදුර කියවීම සඳහා කාලය ගත කිරීම මගින් උගන්වන කරුණු පිළිබඳව සම්ප වීම ඉතා වැදගත් වේ.

පුහුණුවන්නන්ගේ ක්‍රියාකාරකම් :

සහභාගිවන්නන් සඳහා මෙම මාතෘකාව භූමිකාව රඟ දැක්වීම, ක්‍රියාකාරකම් සහ අනෙකුත් අන්තර්ක්‍රියාකාරී මෙවලම් යෝජනා කිරීමට යෝජනා කරයි. පාඨමාලාව පුරාම විවෘත සංවාදක් පවත්වා ගැනීම අත්‍යවශ්‍ය වේ.

02 පිටුව - දළ විශ්ලේෂණය

මෙම පාඨමාලාව සැලසුම් කර ඇත්තේ ප්‍රථමාධාර සම්බන්ධයෙන් කුඩා පරිමාණයේ ධීවරයින් සඳහා මුහුදේ දී ආරක්ෂාව මෙන්ම මාර්ගෝපදේශ සැපයීම සඳහා ය. මෙය වෘත්තීය මට්ටමින් සහතික කළ ප්‍රථමාධාර පුහුණුව නොවන අතර ප්‍රවීණතාව ක්‍රියාපටිපාටි ආවරණය කර ඇත.

සෑම විටම පුද්ගලික විනිශ්චය භාවිතා කරන්න.

පිටු 4 - 6 ප්‍රථමාධාර කට්ටල

මෙම පාඨමාලාවේ දී ප්‍රදේශයේ ධීවර යාත්‍රාවල ප්‍රථමාධාර කට්ටල සම්පූර්ණයෙන්ම ගබඩා කර තිබීමට ඉඩක් නොමැති බව උපකල්පනය කර හැකි සෑම අවස්ථාවකදීම, භාවිතා කළ හැකි කල්පිත උපකරණ ද යෝජනා කර ඇත, නමුත් බොහෝ අවස්ථාවන්හිදී බහුලව දක්නට ලැබෙන විකල්ප ද යෝජනා කර ඇත.

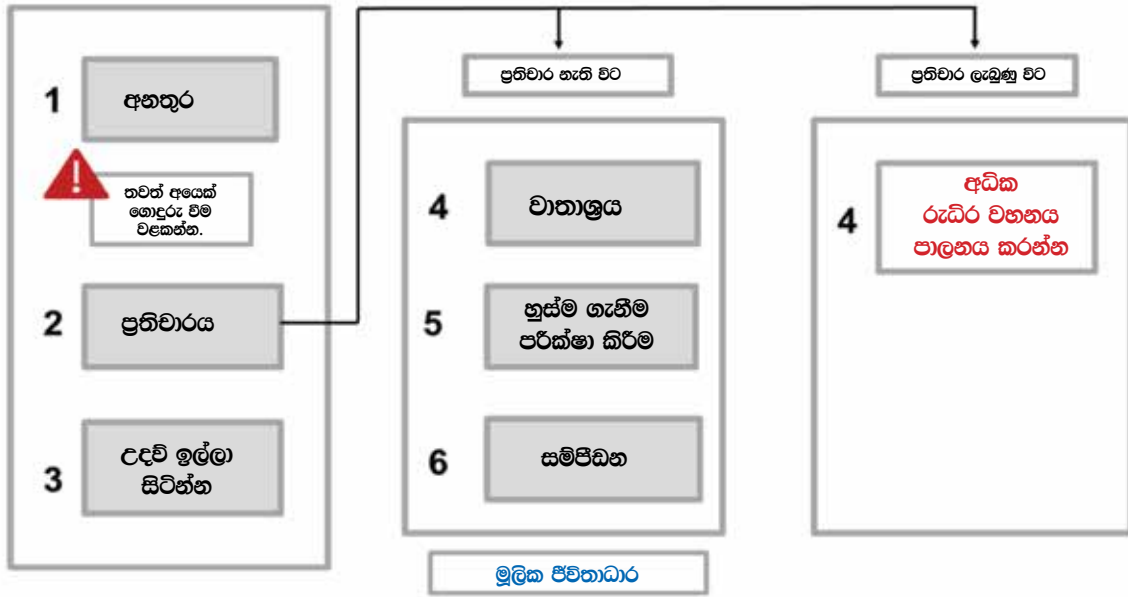
හදිසි ප්‍රථමාධාර කට්ටලයක් සඳහා අත්‍යවශ්‍ය අන්තර්ගතයන් :

- වෙළුම් පටි - විවිධ ප්‍රමාණයේ වෙළුම් සඳහා
- ගෝස් - තුවාල ආවරණ සඳහා යොදා ගන්නා දැල් රෙදි
- සේලයින් හෝ විෂබීජනරණය කළ ජලය
- පිහිය හෝ කතුරු
- ඩක් ටේප්
- විෂබීජ නාශක / ප්‍රතිජීවක ආලේපන
- ආරක්ෂිත අල්පෙහනි
- අත්‍යවශ්‍ය ඖෂධ
 - වේදනා සහන (pain relief)
 - අසාත්මිකතා සඳහා ලබා දෙන බෙනෙට් (Antihistamine)
 - ආමාශ ආන්තාරයීක ඖෂධ (gastrointestinal medications)

මීට අමතරව පහත සඳහන් දෑ තබා ගැනීම විශේෂයෙන් ප්‍රයෝජනවත් වන අතර හැකි සෑම විටම යාත්‍රාවෙහි තබා ගත යුතුය.

- හදිසි පොරෝනා
- අත්වැසුම්
- තුවාල සේදීම සඳහා භාවිතා කරන සිරිනිප්
- තැපුම් ආවරණය සඳහා යොදාගන්නා ටේප් සහ මැහුම් වෙනුවට යොදා ගන්නා තීරු / තුවාල වසා දැමීමේ තීරු
- ස්වයං ඇලෙන වෙළුම් පටි (කෝබන් චතුම)
- විෂබීජ නාශක සබන්
- විද්‍යුත් විච්ඡේදක හෝ නැවත සජලනය කිරීමේ විසඳුම (electrolyte or rehydration solution)
- හදිසි සැකසුම් වලදී අස්ථි හා මෘදු පටක තුවාල නිශ්චල කිරීමට
- මුහුදු ගමනේදී සෑදෙන වමනය සඳහා ඖෂධ
- විනාකිරි
- ටිව්සර් Tweezers
- පිළිස්සුම් වලට ගාන ආලේපන හෝ කෝමාර්කා ජෙලි

පිටු 7 - 9 - ප්‍රතිකාර කිරීමේ අනුපිළිවෙළ



ප්‍රථමාධාර කිරීමේ ක්‍රියා පිලිවෙල (පිලිවෙත)

DR's ABC යන කෙටි යෙදුම හඳිසි අවස්ථාවකදී ප්‍රතිකාර දැක්වීම සඳහා යොදන කෙටි යෙදුමයි. එය ඕනෑම කෙනෙකුට අනුගමනය කළ හැකි සරල පියවරෙන් පියවර දක්වන සටහනක් වන අතර ඕනෑම ප්‍රථමාධාර උපදේශනයක සටහනක සොයා ගැනීමට හැකිවනු ඇත.

- D - Danger අන්තරාය
- R - Response ප්‍රතිචාර
- S - උදව් ඉල්ලා සිටින්න
- A - වාතාශ්‍රය
- B - හුස්ම ගැනීම
- C - CPR ජීවිතාරක්ෂක තාක්ෂණය - හෘදය නැවත පණ ගැන්වීම

උපයෝජිත මූලාශ්‍ර :

https://www.stjohn.org.nz/First-Aid/First-Aid-Library/Resuscitation/?gclid=Cj0KCQjw0oCDBhCPARIsAII3C_HkipJifELCWk5vwqstHxTIPJZWVnxv_PU5esm6SaqDPLJQkIMUjI8aApPEEALw_wcB

ඊළඟ කොටසේ වඩාත් සවිස්තරාත්මක උපදෙස් සපයා ඇති අතර එක් එක් ක්‍රියාව පිළිබඳ කෙටි දළ විශ්ලේෂණයක් ඇත. සෑම මාතෘකාවකින්ම ඉදිරියට යාමට පෙර පරීක්ෂාකාරී විය යුතුය.

D - අන්තරාය

ඕනෑම ප්‍රථමාධාර තත්වයක දී සෑම විටම ප්‍රමුඛතාවය දිය යුත්තේ අනෙක් පුද්ගලයින්ට තවදුරටත් හානි හෝ තුවාල සිදුවීම වළක්වා ගැනීමය. සහභාගිවන්නන් සමඟ අවස්ථා කිහිපයක් පිළිබඳ සාකච්ඡා කරන්න. එක් එක් උදාහරණය සඳහා, තත්වය තුළ පවතින අන්තරායන් හෝ උපද්‍රව පිළිබඳ දැනුම සැපයීමට සහ ප්‍රතිකාරයට පෙර මේවා අවම කළ යුතු ආකාරය පිළිබඳ සාකච්ඡා කරන්න.

සහභාගිවන්නාගේ කාර්යය:

හදිසි අවස්ථාවක පැවතිය හැකි අනතුරු පිළිබඳ උදාහරණ සපයන්න.

උදාහරණ :

- ප්‍රදේශය ඉක්මනින් පරීක්ෂා කරන්න
- පවතින උපද්‍රව මොනවාද?
- ගින්න? බෝට්ටුව බලාත්මකව පවතීද?
- එය පාලනය කර තිබේද?
- ඔබට හෝ වෙනත් කෙනෙකුට අපදා විය හැකි වෙනත් යමක් තිබේද?
- මෙයට වින්දිතයා ද ඇතුළත් වේ.
- ඔබට ප්‍රථමාධාර කට්ටලයක් තිබේද?
- අත්වැසුම් තිබේද?
- ඔබට ආරක්ෂා කර ගැනීමට ඒවා පැළඳ ගන්න.

රෝගියාට නැඹුරු වීමට පෙර ඉහත කරුණු පිළිබඳව සැලැකිලිමත් වීම අත්‍යවශ්‍ය වේ.

R - ප්‍රතිචාරය

රෝගියාගේ ප්‍රතිචාර දැක්වීම අවශ්‍ය රැකවරණය හෝ ප්‍රතිකාර පිළිබඳව ඉගියක් ලබා දේ.

AVPU පරිමාණය භාවිතයෙන් ඔවුන්ගේ ප්‍රතිචාර දැක්වීමේ මට්ටම වර්ගීකරණය කළ හැක. AVPU ඔවුන් වර්ගීකරණය කළ හැකි විවිධ කාණ්ඩ හතර නියෝජනය කරයි:

A -Alert විපරම් කිරීම - ඔවුන් හොඳින් දැයි ඔවුන්ගෙන් අසන්න. ඔවුන්ට සන්නිවේදනය කළ හැකි නම් සහ ඔවුන්ගේ ශරීරය පාලනය කරන බවක් පෙනෙන්නට තිබේ නම්, ඔවුන් ඇලර්ට් ලෙස වර්ග කරනු ලැබේ.

V - Voice or verbal කථනක හෝ වාචික - වින්දිතයා අවදියෙන් නොමැති නම්, නමුත් 'ඔබේ ඇස් විවෘත කරන්න' වැනි වාචික ඉඹි වලට ප්‍රතිචාර දක්වන්නේ නම් ඒවා වාචික කාණ්ඩයට අයත් වේ.

P - Pain වේදනාව - වින්දිතයා අවදියෙන් නොමැති නම් සහ වාචික විධානයන්ට ප්‍රතිචාර නොදක්වන්නේ නම්, වේදනාව ප්‍රවේශමෙන් ලබා දීමෙන් ඔවුන්ගෙන් ප්‍රතිචාරයක් ලබා ගැනීමට උත්සාහ කරන්න.

නැතහොත්

- උරහිස් තට්ටු කිරීම හෝ සෙලවීම
- ස්ටර්නල් ඇතිල්ලීම - තද කළ හස්තයක් clenched fist භාවිතා කරමින්, වින්දිතයාගේ sternum (පපුවේ අස්ථි) දෙසට ඉහළට සහ පහළට ඔහුගේ අතේ ඇතිලි අල්ල හා සම්බන්ධ වන ස්ථාන ඉහලට පහලට මදින්න.
- නියපොතු වලට දැඩි පීඩනයක් යොදන්න.

සහභාගිවන්නාගේ කාර්යය:

එකිනෙකා මත විවිධ ප්‍රතිචාර ශිල්පීය ක්‍රම පුහුණු වන්න.

ආපදාවට ලක්වූ තැනැත්තාට කෙඳිරිගෂම, වලනය හෝ ඇස් සෙලවීම වැනි ප්‍රතික්‍රියාවක් ඇති කිරීමට හැකි නම්, ඒවා වේදනාවට ප්‍රතිචාර දැක්වීම ලෙස වර්ග කෙරේ.

මෙම ප්‍රතිචාර තුනෙන් ඕනෑම එකක් පෙන්නුම් කරන්නේ ආපදාවට ලක්වූ තැනැත්තාට යම් මට්ටමක විඥානයක් ඇති බවයි. වින්දිතයා වාචික විධාන හෝ වේදනා උත්තේජක වලට පමණක් ප්‍රතිචාර දක්වන අවස්ථා වලදී, වින්දිතයා වමනය කළහොත් හුස්ම නිරවීම වැළැක්වීමට ප්‍රතිසාධන ස්ථානයේ තැබිය යුතුයි.

U - ප්‍රතිචාර නොදක්වන - වින්දිතයා අවදියෙන් නොමැති නම් සහ කටහඬට හෝ වේදනාවට ප්‍රතිචාර නොදක්වන්නේ නම්, ඔවුන් ප්‍රතිචාර නොදක්වන ලෙස වර්ග කර ඇත. ප්‍රතිචාර නොදක්වන පුද්ගලයෙකුට සෑම විටම වැඩිදුර අවධානය අවශ්‍ය වනු ඇත, උපකාර කිරීම අවශ්‍යය වේ.

S - උදව් සඳහා යවන්න

මෙය මසුන් ඇල්ලීමේදී ලබා ගත හැකි හෝ නොතිබිය හැකි විකල්පයකි.

හදිසි සේවා තිබේ නම් සහ ධීවරයින්ට ඔවුන් සමඟ සන්නිවේදනය කිරීමේ ක්‍රම තිබේ නම් - ඔවුන් එසේ කිරීම නිර්දේශ කෙරේ.

මෙම සැසියේ අරමුණ වන්නේ වෙනත් විකල්ප නොමැති විට උපකාර ලබා දීම බව අවධාරණය කරන්න.

කාර්ය මණ්ඩල සාමාජිකයින් කිහිප දෙනෙකු සිටි නම් සහ තුවාල නොලත් අය සිටි නම්, යමෙකු අවශ්‍ය සේවාවන් ඇමති යුතු අතර තවත් අයෙකු ප්‍රථමාධාර ප්‍රතිකාර වල පාලනය අතට ගත යුතුය.

සන්නිවේදනය VHF රේඩියෝ (වැනල් 16) හෝ ජංගම දුරකථන භාවිතයෙන් විය හැකිය. හැකි සියලුම දේශීය සේවා ලැයිස්තුවක් සහ සම්බන්ධතා තොරතුරු සොයා ගත හැකි බව සහ ඔබ සතුව ඇති බව තහවුරු කරගන්න.

පුහුණුකරුගේ කාර්යය :
ප්‍රදේශයේ ප්‍රාදේශීය හදිසි සේවා හඳුනාගෙන ඒවාගේ සම්බන්ධතා තොරතුරු සපයන්න.
මෙයට ප්‍රාදේශීය හදිසි සේවා වන පොලිස්, ගිනි නිවන අංශය, ගිලන්රථ, රෝහල් සහ වෙරළාරක්ෂක සේවා ඇතුළත් විය හැකිය. 11 පිටුවේ මෙම තොරතුරු පුරවා හදිසි සම්බන්ධතා අත් පත්‍රිකාව සමඟ සහභාගිවන්නන්ට සැපයිය යුතුය.

හදිසි සේවා සමඟ සම්බන්ධතා ඇති කර ගත් පසු ඔවුන්ගේ උපදෙස් අනුගමනය කළ යුතු වේ.

මෙයින් පසුව, රෝගියා ඵලදායී ලෙස හුස්ම ගන්නේද යන්න තීරණය කිරීමට පියවර ගත යුතු අතර, එසේ නොවේ නම්, CPR ආරම්භ කළ යුතුය.

පහත තොරතුරු ක්‍රියාවලිය පිළිබඳ කෙටි විස්තරයක් සපයයි, වැඩි විස්තර “ඉදිරිපත් කිරීමෙහි” තවදුරටත් දක්වා ඇත.

A - ශ්වසන මාර්ගය

රෝගියා ප්‍රතිචාර නොදක්වන්නේ නම් සහ පෙර සියලු පියවර අනුගමනය කර ඇත්නම්, රෝගියාගේ ශ්වසන මාර්ගයේ කිසියම් අවහිර වීමක් ඇතිදැයි පරීක්ෂා කළ යුතුය.

ආගන්තුක ද්‍රව්‍ය කිසිවක් නොපෙන්නේ නම්, තුවාලකරු ප්‍රවේශමෙන් ඔවුන්ගේ පිටුපසට කර තබා හකු තෙරපුම් ක්‍රමය භාවිතයෙන් ඔවුන්ගේ ශ්වසන මාර්ගය විවෘත කළ යුතුය.

මුඛයේ ආගන්තුක ද්‍රව්‍ය තිබේ නම්, එය ඇඟිලිවලින් ඉවත් කිරීමට උත්සාහ කරන්න.

මෙය සාර්ථක නොවේ නම් - හුස්ම නිරවීමේ දී සිදු කල යුතු ක්‍රියා පිලිවෙත් අනුගමනය කරන්න.

B - Breathing හුස්ම ගැනීම

වින්දිතයාගේ ශ්වසන මාර්ගය පැහැදිලි නම්, ඊළඟ පියවර වන්නේ ඔවුන් හුස්ම ගන්නේද යන්න තහවුරු කිරීමයි. මෙයට පෙනුම, සවන් දීම, දැනීම (Look, Listen, Feel) යන අනුපිළිවෙල ඇතුළත් වේ.

- Look (බලන්න) - පපුව නැඟීම සිදුවන්නේ දැයි බලන්න
- Listen(අහන්න) - හුස්ම පිටකිරීම් සිදුවන්නේ දැයි සවන් දෙන්න
- Feel(දැනීම) - ඔබේ කම්මුල මත වාතය ගලා යාම දැනෙන්නේ දැයි බලන්න

C - Compressions සම්පීඩන

වින්දිතයා සාමාන්‍යයෙන් හුස්ම නොගන්නේ නම්, හුස්ම වාර 2ක් තුළ පපුව මත යොදන තෙරපුම 30ක් දක්වා සම්පීඩන ආරම්භ කළ යුතුය.

පුද්ගලයා හුස්ම ගන්නේ නම් සහ CPR අවශ්‍ය නොවේ නම්, ඊළඟ ප්‍රමුඛතාවය වන්නේ අධික රුධිර වහනය පාලනය කිරීමයි.

දරුණු තුවාල වලදී, පුද්ගලයෙකු ට විනාඩි 5 කට අඩු කාලයක දී අධික රුධිර වහනය නිසා මරණයට පත්වීමට හැකිය.

මෙම අනුපිළිවෙල මූලික ජීවිත ආධාරය ලෙස හැඳින්වේ.

පිටු 10 - 18 - මූලික ජීවිත ආධාරය

මූලික ජීවිත ආධාරය, ප්‍රථමාධාරයේ මූලික අංගයක් වන අතර එබැවින් එය ගැඹුරින් අධ්‍යයනය කළ යුතුය. පුහුණුකරුවෙකු ලෙස ඔබ සහ ඔබේ සහභාගිවන්නන් අනුපිළිවෙල පිළිබඳව පුරුදු වීම අත්‍යවශ්‍ය වේ.

පුහුණුකරුවාගේ කාර්යය :

සපයා ඇති ප්‍රයෝජනවත් තොරතුරු භාවිතා කරමින් ප්‍රථමාධාර ABC සමඟ පුහුණු වන්න. මෙම සම්පත් වලින් බොහොමයක් හදිසි සේවා ඇමතිම ගැන නිතර සඳහන් කරන අතර, ඔබ සූදානම් වන අවස්ථා සඳහා මෙය අදාළ නොවනු ඇත.

ශ්වසන මාර්ගය

පුද්ගලයෙකු හුස්ම ගැනීම නැවැත්වූ විට, ඔවුන්ගේ මොළයට ඔක්සිජන් සැපයුම විසන්ධි වේ. මුලදී මෙය සිතිය නැති වීමට හේතු වේ. නමුත් ඔක්සිජන් නොමැතිව මිනිත්තු තුනකට පසු, මොළය තුවාල ඇතිවීමට හා ඔක්සිජන් නොමැතිව මිනිත්තු පහකට පසු මිය යාමට ඉඩ ඇත.

එම නිසා, වින්දිතයා තම මොළයට සුදුසු ඔක්සිජන් සැපයුමක් පවත්වා ගැනීමට ප්‍රමාණවත් ලෙස හුස්ම ගන්නවාද, නැතහොත් හුස්ම ගැනීමේ ආධාරක අවශ්‍ය දැයි පළමුව තීරණය කිරීම අත්‍යවශ්‍ය වේ.

වින්දිතයාගේ ශ්වසන මාර්ගය පරීක්ෂා කිරීම CPR අවශ්‍ය නම් ස්ථාපිත කිරීමේ පළමු පියවරයි.

හැකි තරම් සුළු කාලයක් තුළ දී CPR සිදුකිරීම

චන්දිතයා අසල දණ ගසා ඔහුගේ පිට යටට සිටින බිම දිගා කරන්න.

- ඔහුගේ මුඛය විවෘත කර යම්කිසි අවහිරයක් ඇතිදැයි බලන්න. මෙයට ඔහුගේ දිව හෝ ආහාර කැබැල්ලක් වැනි ආගන්තුක වස්තුවක් ඇතුළත් විය හැකිය.
- ඕනෑම ආගන්තුක දෙයක් ඉවත් කිරීම සඳහා ඇඟිල්ල චන්දිතයාගේ මුඛය තුළ එහා මෙහා කරන්න.
- චන්දිතයාගේ නළල මත එක් අතක් තබා ඔහුගේ හිසේ පිටුපසට මෘදු ලෙස තට්ටු කරන්න.
- චන්දිතයාගේ හකු සෑම පැත්තකින්ම ග්‍රහණය කර ඔවුන්ගේ හකු මෘදු ලෙස ඉදිරියට ගෙන යන්න.
- චන්දිතයාගේ මුඛය වසා ඇත්නම්, ඔවුන්ගේ යටි තොල් විවෘත කිරීමට ඔබේ මාපටැඟිල්ල භාවිතා කරන්න.
- මෙය ඔවුන්ගේ ශ්වසන මාර්ගය අවහිර වී ඇත්නම් ඔවුන්ගේ ශ්වසන මාර්ගය විවෘත කිරීමට හේතු වනු ඇත.
- ශ්වසන මාර්ගය දිගටම අවහිර වී පවතී නම් හුස්ම හිරවීමේ ක්‍රියා පිලිවෙල (choking protocol) අනුගමනය කළ යුතුය.

උපයෝජිත මූලාශ්‍ර :

<https://www.stjohn.org.nz/First-Aid/First-Aid-Library/Resuscitation/Adult/>

උපයෝජිත මූලාශ්‍ර :

<https://www.bhf.org.uk/how-you-can-help/how-to-save-a-life/how-to-do-cpr>

ශ්වසන මාර්ගය

චන්දිතයා ඔහුගේ ශ්වසන මාර්ගය විවෘතව පවතින ආකාරයේ ඉරියව්වක සිටින විට ඔහු සාමාන්‍යයෙන් හුස්ම ගන්නේ ද හැරිදි යන්න ඉක්මනින් තීරණය කළ යුතුයි.

මෙය කිරීමට හොඳම ක්‍රමය නම් චන්දිතයාගේ මුහුණට හේත්තු වීම සහ පෙනුම, සවන් දීම, දැනීම යන අනුපිළිවෙල (Look, Listen, Feel Sequence) භාවිතා කිරීමයි.

- ඔවුන්ගේ පපුව දෙස බලා එය හැඟී වැටෙනවාදැයි බලන්න.
- ඔවුන් හුස්ම ගන්නා විට ඇසෙන ශබ්දයට සවන් දෙන්න.
- ඔවුන් හුස්ම පිට කරන විට ඔබේ කම්මුල් මත වාතය ගලා යන දැනීම විඳින්න.

චන්දිතයා සාමාන්‍යයෙන් හුස්ම ගන්නේ නම්, ඔහු ප්‍රතිසාධන ස්ථානයේ තැබිය හැකිය.

ඔහු සාමාන්‍යයෙන් හුස්ම නොගන්නේ නම් - පපුව තෙරපීමෙන් සම්පීඩනය කිරීම ආරම්භ කරන්න.

වරින් වර ඇති වන හුස්ම ගැනීම මොළයට ප්‍රමාණවත් වාතාශ්‍රයක් ලබා නොදෙන බැවින් එය නිතිපතා හුස්ම ගැනීමක් ලෙස ගණන් නොගත යුතු අතර යමෙක් පපුවේ සම්පීඩනය ආරම්භ කළ යුතුයි.



සම්පීඩන

CPR මගින් මොළයට සහ හදවතට ඔක්සිජන් සහිත රුධිර සංසරණය ප්‍රවර්ධනය කරන අතර එමඟින් පටක මරණය වැළැක්විය හැකි හෝ ප්‍රමාද කළ හැක.

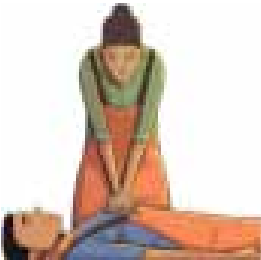
CPR සිදු කිරීමේදී අනුගමනය කළ යුතු ප්‍රධාන කරුණු කිහිපයක් තිබේ, එනම්,



• සම්පීඩනය ආරම්භ වීමට පෙර වින්දිතයා දෘඪ පෘෂ්ඨයක් මත ඔවුගේ පිට යටට සිටින ලෙස දිගා වී සිටිය යුතුයි.

• ප්‍රථමාධාර ලබාදෙන්නා තම අතේ පිට අල්ල ඔවුන්ගේ පපුවේ මැද, ඔවුන්ගේ තන පුඩු අතර, සහ අනෙක් අත කෙළින්ම අනෙක් අතට උඩින් තැබිය යුතුයි.

• ස්ථිර සම්පීඩන සැපයීම සඳහා ප්‍රථමාධාර ලබාදෙන්නා අත් අගුලු දමා / කෙළින්ම තිබිය යුතුයි. මේවා මාදු විය යුතු නැත. - හොඳ CPR සඳහා පපුව 5 - 6 cm වලනය කිරීමට අවශ්‍ය වේ.



• එලදායි වීමට නම් විනාඩියකට සම්පීඩන 100- 120 වේගයකින් සිදු කළ යුතුය. හොඳ වේගයක් ඇති කර ගැනීමට ඇති පහසුම ක්‍රමය නම් එය ප්‍රථමාධාර ලබාදෙන්නා ට හුරුපුරුදු ගීතයක තාලයකට සිදු කිරීමයි.

පුහුණුකරුවන් කාර්යය :
සම්පීඩන සිදු කළ යුතු වේගය නිරූපණය කිරීමට භාවිතා කළ හැකි සුප්‍රසිද්ධ ගීතයක් තෝරන්න. ඉදිරිපත් කිරීමේදී මෙම ගීතය වාදනය කරන්න.

සම්පීඩන 30කට පසුව ගලවා ගැනීමේ හුස්ම දෙකක් ලබා දෙන්න, පසුව සම්පීඩන 30 සිට හුස්ම ගැනීම දෙක දක්වා සම්පීඩනය දිගටම කරගෙන යන්න. අනතුරට පත් පුද්ගලයා යථා තත්ත්වයට පත් වන තුරු හෝ ප්‍රථමාධාරකරු/වන් වෙහෙසට පත් වන තුරු මෙම අනුපිලිවෙල පවත්වා ගන්න. මෙම අනුපිලිවෙල අනතුරට ලක් වූ පුද්ගලයා සුවය ලබන තුරු හෝ ප්‍රථමාධාරකරු/වන් වෙහෙසට පත් වන තුරු දිගටම කරගෙන යා යුතුය.

උපයෝජිත මූලාශ්‍ර :
<https://www.procpr.org/blog/training/cpr-chest-compression-rate>

සහභාගිවන්නාගේ කාර්යය:
අවශ්‍ය CPR පිළිබඳව ඔබව හුරු කරවීම සඳහා තෝරාගත් ගීතයකට බීට් එකට ගණන් කරන්න.

ගලවා ගැනීමේ හුස්ම ගැනීම

ශරීරය අප හුස්ම ගන්නා විට හුස්ම ගන්නා ඔක්සිජන් වලින් කොටසක් පමණක් භාවිතා කරයි, එබැවින් අප පිට කරන වාතයේ ඔක්සිජන් තවමත් පවතී. මේ නිසා අපට ප්‍රථමාධාරකරුගේ හුස්ම භාවිතා කර ගලවා ගැනීමේ හුස්ම ගැනීම හරහා අනතුරට පත් පුද්ගලයාට ඔක්සිජන් ලබා දිය හැකියි.

සම්පීඩන 30 ක් සම්පූර්ණ කිරීමෙන් පසු, ගලවා ගැනීමේ හුස්ම දෙකක් අවශ්‍යය වේ. මේවා සඳහා ඉඟි වනුයේ,

- අවහිර නොවූ ශ්වසන මාර්ගයක් ස්ථාපිත කර ඇති බව සහතික කිරීම. නිස පිටුපසට ඇල කර නිකට ඔසවන්න.
- එක් අතකින්, තුවාලකරුගේ නාසයේ මාදු කොටස වසා දමන්න.
- ගැඹුරු හුස්මක් ගෙන පුද්ගලයාගේ මුඛය වටා ඔබේ තොල් අවුරන්න.
- පපුව නැඟී සිටින බව ඔබ දකින තුරු පුද්ගලයාගේ මුඛයට පිඹින්න.
- ඔබේ මුඛය ඉවත් කරන්න, නැවුම් හුස්මක් ගෙන නැවත වින්දිතයාගේ මුඛයට පිඹින්න.

සාකච්ඡාවට වැදගත් කරුණු

ප්‍රථමාධාරකරු ගලවා ගැනීමේ හුස්ම දීමට අපහසු හෝ අකමැති නම්, අඛණ්ඩ සම්පීඩන පමණක් කිරීම කමක් නැත. මෙයින් පසුව, සම්පීඩන 30 සිට හුස්ම 2 අනුපිලිවෙල දක්වා දිගටම කරගෙන යන්න.

ප්‍රතිසාධන ඉරියව්ව

රෝගියා සිහිසුන්ව සිටින නමුත් ස්වාධීනව හුස්ම ගන්නේ නම් සහ CPR අවශ්‍ය නොවන්නේ නම්, හෝ CPR අතරතුර රෝගියා නැවත හුස්ම ගන්නේ නම්, වෙනත් ප්‍රථමාධාර ප්‍රතිකාර අවශ්‍ය නොවන්නේ නම් රෝගියා ප්‍රතිසාධන ඉරියව්වේ තැබිය යුතුයි.

ප්‍රතිසාධන ඉරියව්ව සැලසුම් කර ඇත්තේ සිහිසුන්ව සිටින පුද්ගලයින් ඔවුන්ගේ ශ්වසන මාර්ගය විවෘතව හා පැහැදිලිව තබා ඇති බව සහතික කර ගැනීම සඳහා ආරක්ෂිතව තබා ගැනීමට සහ ඔවුන් ඕනෑම තරලයක් හෝ වමනයකින් හුස්ම නිරවීමේ අවදානම අඩු කිරීමටයි.

සහභාගිවන්නාගේ කාර්යය:
සහභාගිවන්නන් ප්‍රතිසාධන ඉරියව්වට මාරු කිරීමට පුහුණු වන්න.

උපයෝජිත මූලාශ්‍ර :
<https://www.healthnavigator.org.nz/health-a-z/r/recovery-position/>

CPR දළ විශ්ලේෂණය

පුහුණුකරුවෙකු ලෙස සැසිය තුළ DR'SABC සහ CPR හි සම්පූර්ණ අනුපිළිවෙල කිහිප වතාවක් පුහුණු කිරීමට වග බලා ගන්න.

පහත අංශ වල වැදගත්කම අවධාරණය කරන්න

- ප්‍රථමාධාර සැපයීම ඔබට සහ අන් අයට ආරක්ෂිත බව සහතික කර ගන්න. තවත් වින්දිතයකු නිර්මාණය කිරීමෙන් වළකින්න.
- **AVPU** පරිමාණය භාවිතයෙන් ප්‍රතිචාර සඳහා පරීක්ෂා කරන්න.
- උදව් සඳහා යැවීමේ විකල්පය තිබේ නම්, එය කරන්න.
- කිසියම් ආගන්තුක ද්‍රව්‍ය සහ බාධාවන් තිබේදැයි ශ්වසන මාර්ගය පරීක්ෂා කරන්න, වින්දිතයින්ගේ ශ්වසන මාර්ගය විවෘත කිරීමට ඔවුන්ගේ හිස ඇල කරන්න.
- හුස්ම ගැනීම පරීක්ෂා කිරීම සඳහා බලන්න, සවන් දෙන්න සහ දැනීම යන ක්‍රම අනුගමනය කරන්න.
- සම්පීඩනය විනාඩියකට 100 - 120 බැගින් සිදු කළ යුතුයි.
- සම්පීඩනය සහ ගලවා ගැනීමේ හුස්ම ලබා දීම වාර 30 ට සිදු කළ යුතුයි. 30:2 අනුපාතයට ගලවා ගැනීමේ හුස්ම පපුව ඉහළ යාමට හේතු නොවන්නේ නම්, එය ඵලදායී ලෙස සිදු නොවී තිබේ. වින්දිතයාගේ හිස සහ ශ්වසන මාර්ගය නැවත ස්ථානගත කර නැවත උත්සාහ කරන්න.
- කාර්ය මණ්ඩල සාමාජිකයින් දෙදෙනෙකුට වඩා සිටී නම්, තෙහෙට්ටුව වැළැක්වීම සඳහා සෑම මිනිත්තු 2- 3 කට වරක් මාරු වන්න.
- ඔබට ගලවා ගැනීමේ හුස්ම ලබා දීමට නොහැකි නම් හෝ අකමැති නම්, අබණ්ඩ සම්පීඩනය ප්‍රමාණවත් වේ.

කදාවන් 19 - 23 - හුස්ම ගැනීම සහ හුස්ම නිරවීම

හුස්ම ගැනීම

හේතු කිහිපයක් හුස්ම ගැනීමේ අපහසුතාවයක් ඇති කළ හැකි අතර, ප්‍රතිකාර ක්‍රමය තීරණය වන්නේ හේතුව අනුව ය. හැකි නම්, පළමු පියවර වන්නේ හුස්ම ගැනීමේ ගැටළු සඳහා හේතුව තීරණය කිරීමට උත්සාහ කිරීම සහ පසුව යම් හේතුවක් ඉවත් කිරීම හෝ නැවැත්වීමයි.

මෙයට එක් වර වැටීම, ශ්වසන මාර්ග අවහිර වීම, පපුවේ තුවාල වීම, විෂ සහිත ද්‍රව්‍ය ආශ්වාස වීම, පෙර පැවති පෙනහළු ගැටලු හෝ විත්තවේගීය පීඩා ඇතුළු වෙනත් වෛද්‍ය ගැටලු ඇතුළත් විය හැකිය.

සිදුවිය හැකි හේතු යෝජනා කිරීමට සැසියේ මිනිත්තු කිහිපයක් ගත කරන්න.

සහනාභිවන්තාගේ කාර්යය:

හුස්ම ගැනීමේ අපහසුතා ඇති විය හැකි හේතු ගැන මතක් කිරීමට විනාඩි 5 ක් ගත කරන්න.

හුස්ම ගැනීමේ ගැටළු ඇතිවීමට හේතුව ඉවත් කළ හැකි නම්, ඔබ සහ අනෙකුත් කාර්ය මණ්ඩලය යන දෙකම ආරක්ෂා කර ගනිමින් වහාම විය කරන්න. ආගන්තුක දෙයක් ශ්වසන මාර්ගය අවහිර කිරීමකදී හුස්ම නිරවීමේ පිළිවෙත අනුගමනය කරන්න.

වින්දිතයන් සවිඥානික නම්:

- ගැටළුව පැන නැගී ඇත්තේ නිදහස් රෝගී තත්ත්වයකින් නම් සහ වින්දිතයා ළඟ බෙහෙත් හෝ ප්‍රතිකාර සඳහා අවශ්‍ය උපකරණ තිබේ නම් (ඇඳුම සඳහා ඉන්හෙලර් වැනි) විය ලබා දෙන්න.
- හුස්ම ගැනීමේ අපහසුතා සඳහා දායක වූ වෙනත් තත්වයන් ට හෝ තුවාල වලට ප්‍රතිකාර කරන්න.
- අවහිර ඇඳුම් ඉවත් කරන්න.
- වින්දිතයාගේ ආරක්ෂිත බව තහවුරු කරන්න.
- වින්දිතයා ඔවුන්ට වඩාත් පහසු ඉරියව්වක තබා ගන්න - සාමාන්‍යයෙන් වාඩි වී සිටීම. හුස්ම ගැනීමේ අපහසුතා මඟ හැරෙන්නේ නැතිනම් හෝ වෙනත් රෝග ලක්ෂණ තිබේ නම් තුවාල කර ඇති හුස්ම නොගන්නේ නම්, ගොඩබිමට ආපසු යාම සිදු කරන්න.

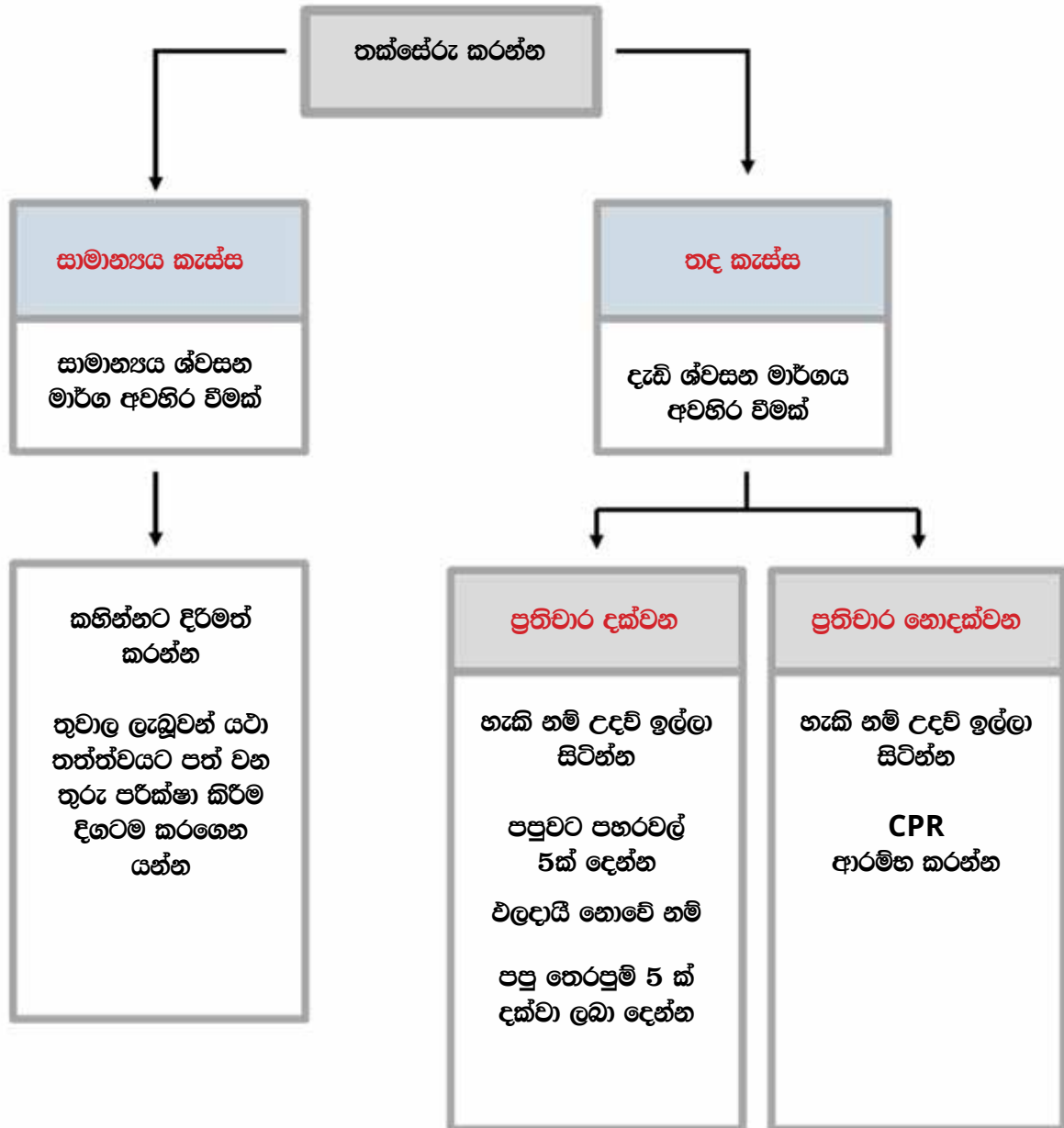
රෝගියා හුස්ම නොගන්නේ නම් මූලික ජීවිත සහාය ලබා දෙන්න.

රෝගියා හුස්ම ගන්නේ නම් නමුත් සිහිසුන්ව සිටී නම් (සහ වෙනත් ප්‍රථමාධාර අවශ්‍ය නොවේ නම්) බෙල්ල සහ පපුව වටා ඇති සියලුම ඇඳුම් ලිහිල් කර රෝගියා ප්‍රතිසාධන ඉරියව්වේ තබා සම්පව නිරීක්ෂණය කරන්න.

හුස්ම නිරවීම

හුස්ම නිරවීම සිදුවන්නේ ආගන්තුක යමක් පුද්ගලයෙකුගේ ශ්වසන මාර්ගය අවහිර කරන විට හෝ අර්ධ වශයෙන් අවහිර කරන විටය. මෙය සාමාන්‍යය තත්වයේ සිට දරුණු දක්වා වෙනස් විය හැකිය.

හුස්ම නිරවීම කළමනාකරණය කරගත හැකි වන්නේ ශ්වසන මාර්ගයේ අවහිරතා මට්ටම සහ වින්දිතයා සවිඥානිකව හෝ සිහිසුන්ව සිටී ද යන්න මතයි.



අර්ධ අවහිර වීම, වින්දිතයා සිතියෙන් සිටී නම්

අර්ධ අවහිර වීමක දී වින්දිතයාට කතා කිරීමට හෝ කැස්සට හැකි නම්, ශ්වසන මාර්ගයේ අර්ධ අවහිරයක් පෙන්නුම් කරයි නම්, අවහිරය ඉවත් කිරීමට කැස්ස සඳහා දිරිමත් කරන්න.

සම්පූර්ණ අවහිරය, වින්දිතයා සිතියෙන් සිටී නම්

වින්දිතයා සිතියෙන් නමුත් කතා කිරීමට, කැස්ස හෝ හුස්ම ගැනීමට නොහැකි නම්, පසුපස පහරවල් 5, පසුව උදර තෙරපුම් 5 ක අනුපිළිවෙලක් අනුගමනය කරන්න.

පිටුපස පහරවල් - බාධාව ඉවත් කිරීමට උත්සාහ කිරීම සඳහා පසුපස පහරවල් භාවිතා කළ හැකිය.

- තුවාලකරුගේ පැත්තට මඳක් පිටුපසින් සිටින්න.
- ඔහුව ඉදිරියට හේත්තු කර එක් අතකින් ඔහුගේ පපුවට ආධාර කරන්න. මෙය අදාළ ද්‍රව්‍ය ඔහුගේ ශ්වසන මාර්ගයේ පහළට වැටෙනවා වෙනුවට එය ඔහුගේ මුඛයෙන් වැටීමට ඉඩ සලසයි.
- ඔබේ අතේ විලඹ භාවිතා කරමින්, ඔහුගේ උරහිස් තල අතර ස්ථිර, වේගවත් (හෝ තියුණු) පහරක් දෙන්න. සෑම පහරක්ම බාධාව සමනය කිරීමේ වේගතාවෙන් තනි වලනයක් ලෙස කළ යුතුයි.
- ඔහුට පසු පහරවල් 5 ක් ලබා දෙන්න, මෙය අසාර්ථක නම්, උදර තෙරපුම් 5 ක් සිදු කරන්න.



උදර තෙරපුම්

- පුද්ගලයා පිටුපසින් සිටගෙන ඔහුගේ ඉණ වටා ඔබේ අත ඔතා එක් අතක් මිට මොළවා එය වින්දිතයාගේ පෙකණිය සහ උදරයට එරෙහිව මාපටැඟිල්ල සමඟ ඉළ ඇටය අතර තබන්න.
- ඔබේ අනෙක් අතින් මිට මෙළවු අත අල්ලාගෙන ඒ වටා ඔබේ දෑත් අගුවේ දමන්න.
- ඉක්මනින්, ඉහළට තෙරපුමකින් පුද්ගලයාගේ උදරය ඔබේ දෑත් ආධාරයෙන් ඔබ දෙසට බලහත්කාරයෙන් තල්ලු කරන්න.
- 5 වතාවක් හෝ හිරවූ ද්‍රව්‍ය එළියට එන තෙක් හෝ රෝගියා සිහිසුන් වන තුරු නැවත නැවත කරන්න.



පුහුණුකරුවන්ගේ කාර්යය :

මෙම උපාමාරු සිදු කරන විට යාත්‍රා අස්ථාවරත්වය ඇති කළ හැකි ගැටළු ඔබ අවධාරණය කරන බවට සහතික වන්න. හැකි විසඳුම් සාකච්ඡා කිරීමට සහ නිරූපණය කිරීමට සහභාගිවන්නන් දිරිමත් කරන්න. සැබෑ පිටුපස පහරවල් සහ උදරයේ තෙරපුම ක්‍රියාත්මක කිරීමට ඔවුන්ට ඉඩ නොදෙන්න.

වින්දිතයා සිහිසුන් වුවහොත් දිගා කර CPR ආරම්භ කරන්න. විනාඩියකට 100 - 120 සම්පීඩන වේගයකින් සම්පීඩන 30 ක්, හුස්ම 2 කට සම්පීඩන 30 ක්, කිසියම් අවස්ථාවක කිසියම් ආගන්තුක ද්‍රව්‍යයක් ඉවත් වුව හොත්, එය වින්දිතයාගේ මුඛයෙන් ඉවත් කර CPR දිගටම කරගෙන යාමට අවශ්‍ය දැයි තක්සේරු කරන්න.

වින්දිතයන් හුස්ම ගැනීම යථා තත්ත්වයට පත් වූ විට පවා, එම සිදුවීමෙන් පසුව ඔවුන් පිරිහී යාමට ඉඩ ඇති බව සැලකිල්ලට ගැනීම ඉතා වැදගත් වේ.

ඒවා සම්පව නිරීක්ෂණය කර අවශ්‍ය නම් නැවත ගොඩබිමට යන්න.

කඳුවන් 24 - 34 - ලේ ගැලීම සහ කම්පනය නිසා ලේ ගැලීම

ලේ ගැලීම

ඔබේ ශරීරයේ බාහිර හෝ අන්යන්තර බිඳීමක් සම්බන්ධ තුවාලයක් හෝ ලේ ගැලීම නිසා ඇති වන තුවාල ධීවරයින්ට නිතර මුහුණ දීමට සිදුවන දෙයක් විය හැකිය. මෙම සිදුවීම් බොහොමයක් සුළු වන අතර සුළු අවධානයක් අවශ්‍ය වන අතර, බරපතල හෝ වඩාත් සංකීර්ණ තුවාල වලට ප්‍රතිකාර කිරීමේ හැකියාව වැදගත් වේ.

බරපතල රුධිර වහනය විනාඩි කිහිපයකින් පුද්ගලයෙකු මරා දැමිය හැකිය. ඕනෑම ධමනි හෝ දරුණු රුධිර වහනයක් - දීප්තිමත් රතු රුධිරයේ වේගවත් නැතිවීම (සමහර විට ස්පන්දනය හෝ ස්පර්ශය) මගින් පෙන්නුම් කරයි. හදිසි අවස්ථාවකදී වහාම පාලනය කළ යුතුය. දරුණු අවස්ථාවල දී, රුධිරය අහිමි වීම නිසා මිනිත්තු කිහිපයකින් හෘදයාබාධ ඇති විය හැක.

ඕනෑම ලේ ගැලීමේ ප්‍රතිකාරයක අවසාන ඉලක්කය එක දෙයකි - එය ලේ ගැලීම නැවැත්වීම වේ.

අනුගමනය කළ යුතු මූලික ප්‍රතිකාර ක්‍රියාවලිය නම්:

- රෝගියා සුවපහසු ස්ථානයක තබා හැකි සෑම විටම හෘදයට ඉහළින් තුවාලය ඉහළ නංවන්න.
- හානියේ ප්‍රමාණය තීරණය කිරීම සඳහා තුවාලය නිරාවරණය කරන්න. අවශ්‍යය නම් අවට ඇඳුම් ප්‍රවේශයෙන් කපා දමන්න.
- තුවාලයට සෘජුවම නිරන්තර පීඩනය යොදන්න, පිරිසිදු ගෝස් හෝ රෙද්දක් භාවිතා කිරීම වඩාත් සුදුසුය.



ලේ ගැලීම නතර වුවහොත්:

- තුවාලය පිරිසිදු කර තුවාලයට සාප්ුවම නිරන්තර පීඩනය යොදන්න, වඩාත් සුදුසු පිරිසිදු ගෝස් හෝ රෙද්දකින්.
- අපද්‍රව්‍ය ඉතිරිව තිබේ නම් ටිට්සර් භාවිතා කරන්න.
- ප්‍රතිජීවක ආලේපනයක් යොදන්න.
- පිරිසිදු ගෝස් සහ වෙළුම් පටියක් යොදන්න.

උපයෝජිත මූලාශ්‍ර :
<https://www.healthnavigator.org.nz/health-a-z/r/recovery-position/>

කෙසේ වෙතත් ධීවරයින්ට ඔවුන්ගේ තත්වයන් තුළ බහුවිධ අනතුරු මුහුණ දීමට ඉඩ ඇත. එබැවින් මෙය ගණන් ගත යුතුය. ඉදිරිපත් කිරීමේදී තවදුරටත් සමහර කරුණු සාකච්ඡා කර ඇතත් (ආසාදනය වැළැක්වීම යටතේ) මෙම අවස්ථාවේදී පන්තියට ප්‍රධාන කරුණු සහ විකල්ප පැහැදිලි කිරීම ප්‍රයෝජනවත් විය හැකිය.

ලබාදීමට සුදුසුම ප්‍රතිකාරය	ලබාදීමට හැකි විකල්ප
පිරිසිදු ගෝස්	පිරිසිදුම රෙදි / ඇඳුම්, වෙනත් විකල්ප නොමැති නම් අත
විෂබීජනරණය කළ ජලය	විෂබීජනරණය කළ ජලය නොමැති නම්, බෝතල් කළ ජලය හෝ පානීය නළ ජලය ප්‍රමාණවත්, මුහුදු ජලය ආසාදන අවදානම වැඩි කරයි.
තුවාල සේදීම සඳහා භාවිතා කරන සිරිප්ප	පීඩනය යටතේ ජලය ඉසීමට කුඩා සිදුරක් සහිත ප්ලාස්ටික් බෑගයක්, නොමැති නම්, විශාල ජල පරිමාවක් ෆ්ලෂ් කරන්න.
ප්‍රතිජීවක ආලේපන	සබන් තිබේ නම්, පිරිසිදු ගෝස් සහ වෙළුම් පටියකින් ආවරණය කිරීමට පෙර තුවාලය සබන් වතුරේ පොඟවා ගන්න.

අධික ලේ වහනය

තුවාලය සැලකිය යුතු නම් හෝ පීඩනය විනාඩි 10 ක් සඳහා යෙදීමෙන් පසු ලේ ගැලීම නතර නොවන්නේ නම්

- ගෝස් (හෝ රෙදි) තුවාලය මත තබා වෙළුම් පටියක් බඳින්න.
- වෙළුම් පටියට උඩින් පීඩනය යෙදීම දිගටම කරගෙන යන්න.
- ලේ ගැලීම නැවැත්වූ පසු, තුවාලය පිරිසිදු කිරීම සහ ආවරණය කිරීම සඳහා සැරහුම් මාදු ලෙස ඉවත් කළ හැකිය.

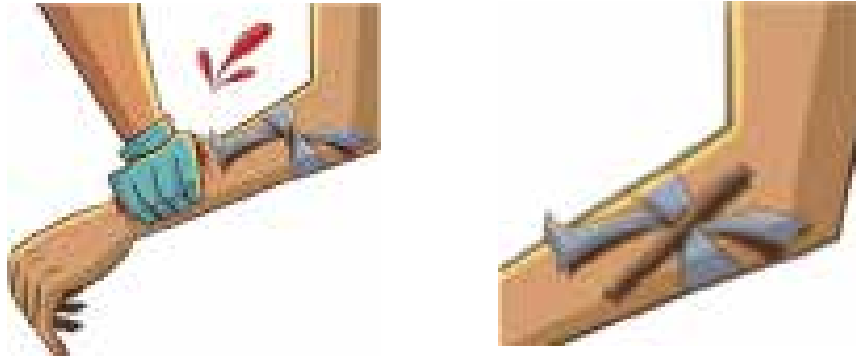
පුහුණුකරුගේ කාර්යය :

ලේ ගැලීම වැළැක්වීම සඳහා ගෝස් තැබීම ඉතා වැදගත් බව අවධාරණය කරන්න. මෙම ගෝස් ඉවත් කිරීම මගින් ආරම්භ වී ඇති ඕනෑම රුධිර කැටි ගැසීමක් ඉවත් කර ලේ ගැලීම වඩාත් නරක අතට ගෙන යා හැක.

පාලනයකින් තොරව ලේ ගැලීම

පියවරෙන් පියවර උපදෙස් රූප පිළිබඳව කතා කරන්න.

- ගෝස් අඳුළු තැනින් තබන්න.
- ලේ යාම වළකන තිරිංගය සෑදීමට වෙළුම් පටියක් හෝ ඇඳුම් තීරු භාවිතා කළ හැකිය. ලේ යාම වළකන තිරිංගය තුවාලයට ඉහලින්, හෘදය සහ තුවාලය අතරින් තැබිය යුතුය.



- තුවාලය වටා වෙළුම් පටියක් ඔතා, එක් වරක් බැඳ තබන්න.
- ගැටය මත යම් ආකාරයක පොල්ලක් හෝ බැටන් පොල්ලක් තබා එය සුරක්ෂිත කිරීම සඳහා එය නැවත බැඳ තබන්න.
- ධමනි ලේ ගැලීම නැවැත්වීමට තරම් ලේ යාම වළකන තිරිංගය තද කිරීමට පොල්ල හෝ බැටන් පොල්ල කරකවන්න.
- දෙවන රෙදි තීරුවක් / වෙළුම් පටියක් සමඟ පොල්ල හෝ බැටන් පොල්ල සුරක්ෂිත කරන්න.



ලේ යාම වළකන තිරිංගය භාවිතා කිරීම සැමවිටම සිදු කළ යුත්තේ අවසාන විසඳුම ලෙස පමණි. දිගුකාලීන භාවිතය රුධිර ප්‍රවාහය සීමා කිරීම හේතුවෙන් අත් පා නැතිවීමට හේතු විය හැක. ලේ යාම වළකන තිරිංගය යෙදුමේ වේලාව සැමවිටම සටහන් කරන්න.

වෛද්‍ය ආධාර සඳහා ප්‍රවේශය මගින් මෙම තත්වය තුළ ප්‍රතිකාර කළ යුතු ආකාරය නියම කරයි. සාමාන්‍යයෙන් පැය දෙකක් ඇතුළත ප්‍රතිකාර කළ යුතු වේ.

- වහාම ගොඩබිමට ආපසු යාම.
- ලේ යාම වළකන තිරිංගය ආවරණය නොකරන්න.
- රෝගියා නිරීක්ෂණය කිරීම සහ කම්පන සඳහා ප්‍රතිකාර කිරීම.

ප්‍රතිකාර පැය දෙකක් ඇතුළත ලබා ගත නොහැකි විට

- වහාම ගොඩබිමට ආපසු යාම.
- සැරඹුම තවමත් පවතින බව සහතික කර ගන්න.
- රුධිර සංසරණය නැවත ආරම්භ කිරීමට සෙමෙන් ලේ යාම වළකන තිරිංගය ධුරුල් කරන්න.

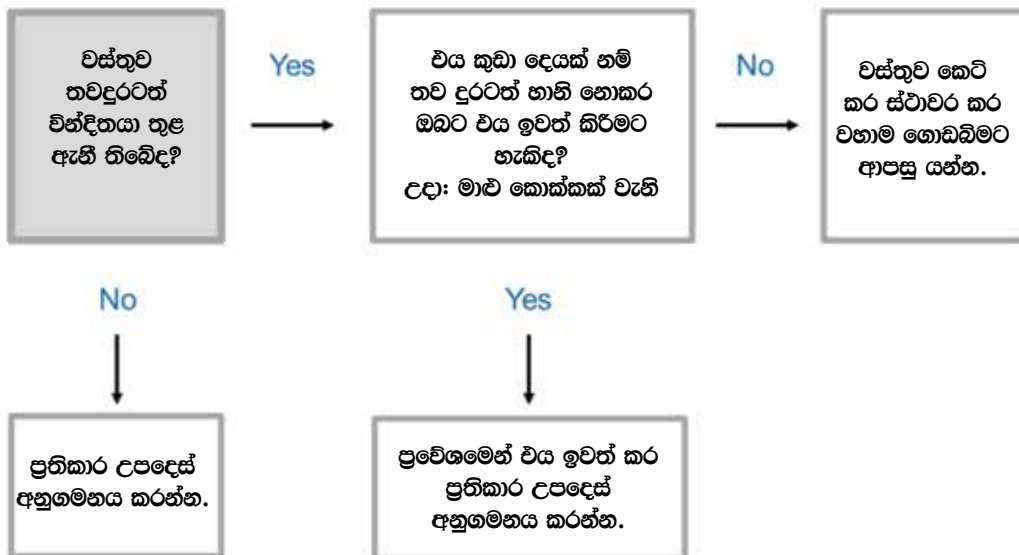
සිදුරු තුවාල

සිදුරු තුවාල සමඟ කටයුතු කිරීමේ වැදගත්ම කොටස නම් තියුණු වස්තුව තවමත් වින්දිතයා තුළ සිරවී ඇත්නම් - නිසි තක්සේරුවක් සිදු කරන තුරු එය චලනය නොකරන්න. එසේ කළහොත් තවදුරටත් හානි කිරීමට ඇති හැකියාව ඉතා විශාල ය.

රුධිර වහනයක් ඇත්නම්, තුවාලය වටා හෝ යමක් ඇති ඇති තැන සහ හදවත අතර ඇති අත හෝ පාදය මත පීඩනය යොදන්න.

ඇති ඇති වස්තුවට පීඩනය යොදන්න එපා.

නිවැරදි ප්‍රතිකාරය තහවුරු කිරීම සඳහා පහත අනුපිළිවෙල අනුව ක්‍රියා කළ යුතුයි:



වස්තුව තවදුරටත් වින්දිතයා තුළ ඇති නොතිබේ නම් ප්‍රමුඛතාවය ලේ ගැලීම නැවැත්වීම සහ ආසාදනය වැළැක්වීම සඳහා තුවාලයට ප්‍රතිකාර කිරීමටයි.

එය කුඩා දෙයක් නම්, උදා; බිලි කොක්කක් වැනි ප්‍රතිකාර කිරීමට පෙර ප්‍රවේශයෙන් එය ඉවත් කරන්න. වෙනත් ඕනෑම අවස්ථාවක, වස්තුව විශාල නම්, අමුතු හැඩයක් ගනී නම්, මුහුණ විනිවිද යයි නම්, ශ්වසන මාර්ගය අසල හෝ කිසියම් අවයවයක් හෝ රුධිර නාල අසල තිබේ නම්, වස්තුව වලනය නොකළ යුතුය.

- වලනය හෝ ඉවත් කිරීම තවදුරටත් හානි හා ලේ ගැලීමේ අවදානම වැඩි කරන අතර එය මාරාන්තික විය හැක.
- ඒ වෙනුවට වස්තුව වටා පෑඩ් / ද්‍රව්‍ය ඇසුරුම් කර එය ස්ථානගත කිරීමෙන් වස්තුව ස්ථායී කිරීම නිර්දේශ කෙරේ.
- හැකි නම්, තවදුරටත් වලනය වීම වැළැක්වීම සඳහා වස්තුව කෙටි ලෙස කපා ගත හැකිය. මෙය අවට පටක වලට තවදුරටත් හානි වීම වැළැක්වීමට උපකාරී වනවා පමණක් නොව, ලේ ගැලීම වැළැක්වීමට සහ ගොඩබිමට ආපසු යාමේදී වින්දිතයා වඩාත් සුවපහසු ලෙස තබා ගැනීමට උපකාරී වේ.

වස්තුව ශ්වසන මාර්ගය අවහිර කරන්නේ නම් - සැලකිය යුතු රුධිර වහනයක් සඳහා සූදානම් වන අතරතුර එය ඉවත් කළ යුතුය. වස්තුව ඉවත් කර අවසාන නම් හෝ තව දුරටත් ඇති නොපවතී නම් ප්‍රමුඛතාවය තුවාලය රැකබලා ගැනීම සඳහා මාරු විය යුතුය :

- ලේ ගැලීම නවත්වන්න - ලේ ගැලීමේ පිලිවෙත හි ඇති උපදෙස්ම භාවිතා කරන්න.
- විෂබීජහරණය කර ඇති ජලය භාවිතයෙන් තුවාලය සෝදා හරින්න - ලේ ගැලීමේ පිලිවෙත හි ඇති උපදෙස්ම භාවිතා කරන්න.
- සිදුරු තුවාල වලට ප්‍රතිකාර කිරීමේ ප්‍රධාන වෙහස වන්නේ ඒවා ආසාදනය වීමේ වැඩි අවදානමක් ඇති බැවින් ඒවා වසා නොදැමිය යුතුය.
- විශාල තුවාල ගෝස් වලින් අසුරා ගත යුතු අතර, පසුව වෛද්‍ය තීරු, වෙළුම් පටියක් හෝ ඩක් ටේප් භාවිතයෙන් තුවාල වසා දැමිය යුතුය.
- තුවාලයෙන් වැස්සෙන දියර බැස යාමට සහ අභ්‍යන්තර ආසාදනය වැළැක්වීමට තුවාලයේ කෙළවර වල් විවෘතව තබා ඇති බව සහතික කර ගන්න.
- කුඩා තුවාල ඇති රෝගීන්ට මසුන් ඇල්ලීම දිගටම කරගෙන යා හැකිය. - නමුත් සැරහුම් නිතිපතා වෙනස් කර ආසාදන සලකුණු සඳහා නිරීක්ෂණය කළ යුතුය.
- විශාල තුවාල වලට වැඩිදුර ප්‍රතිකාර සඳහා ගොඩබිම වෙත ආපසු යාමට අවශ්‍යය වේ.

පපුවට කා වැදෙන තුවාල

හුස්ම ගැනීමට බලපාන ලෙස පපුව විනිවිද යන තුවාල ඉතා හානි දායක නිසා ප්‍රමාණවත් ඔක්සිජන් මට්ටම පවත්වා ගැනීම සහතික කළ යුතුයි.

එය හඳුනාගත හැක්කේ:

- පපුවේ විවරයක්
- පුද්ගලයා හුස්ම ගන්නා විට ගලා යන හෝ උරා බොන ශබ්දයක්
- තුවාලයෙන් අධික රුධිර වහනයක්
- තුවාලය වටා රතු හෝ රෝස පැහැති පෙණ දමන රුධිරය
- කැස්ස සමග රුධිරය පිටවීම

උපයෝජිත මූලාශ්‍ර :

<https://www.healthline.com/health/sucking-chest-wound#first-aid>

උපයෝජිත මූලාශ්‍ර :

<https://www.will4adventure.com/advice/articles/outdoor-first-aid-chest-injuries/>

සබැඳි මගින් සපයන ලද තොරතුරු අනුව, සහ ඉදිරිපත් කිරීමේ විනිවිදක අනුව, මූලික ප්‍රතිකාර වලට හුස්ම පිටකිරීමේදී වාතය පිටවීමට ඉඩ සලසන නමුත් ආශ්වාස කිරීමේදී තුවාලයට වාතය ඇතුළු නොවන ආකාරයෙන් හොඳින් වැසිය යුතුය

මෙය සිදු කරනු ලබන්නේ තුවාල වූ ස්ථානය වාතය රහිත සැරහුමකින් ආවරණය කර පැති තුනකින් ටේප් කිරීමෙනි. වින්දිතයා ආශ්වාස කරන විට, තුවාලය ඵලදායී ලෙස මුදා තැබීම සහ තුවාලය හරහා ශරීරයට වාතය ඇතුළු වීම වළක්වයි. වින්දිතයා හුස්ම ගන්නා විට, සැරහුම එසවී වාතය පිටවීමට ඉඩ සලසයි. හුස්ම ගැනීමේදී මෙය සිදු නොවන්නේ නම්, වාතය මුදා හැරීම සඳහා සැරහුම ඔසවන්න.

වස්තුව තවමත් පපුවේ ඇති ඇත්නම් - එය ඉවත් නොකරන්න. තුවාලය අවට ජලය ඇතුළු නොවන ද්‍රව්‍යයකින් ආවරණය කර සිදුරු තුවාල ප්‍රතිකාර පිළිවෙත අනුගමනය කරන්න.

කම්පන

කම්පනය බොහෝ විට ධරපතල තුවාල වලදී දක්නට ලැබේ - එය ප්‍රමාණවත් තරම් ඔක්සිජන් වලින් සමන්විත රුධිරය ශරීරයේ කොටස් වෙත ළඟා නොවන විට සිදු වේ.

දරුණු අවස්ථාවල දී එය ජීවිතයට තර්ජනයක් වන ඉන්ද්‍රිය අසාර්ථක වීමට හේතු විය හැක. බොහෝ කම්පන ප්‍රභේද ඇති බැවින් දුරස්ථ තත්වයකදී කම්පනය හඳුනා ගැනීමට හෝ ප්‍රතිකාර කිරීමට අපහසු විය හැක.

කම්පනයේ අනතුරු ඇගවීමේ සංඥා:

- හුරුස්නා බව, නොසන්සුන්තාවය, ව්‍යාකූලත්වය හෝ කාංසාව
- සුදුමැලි, සීතල, තෙත් සම
- දුර්වල, වේගවත් ස්පන්දනය
- වේගවත් හුස්ම ගැනීම
- ඔක්කාරය හෝ වමනය
- ක්ලාන්තය හෝ ක්ලාන්ත වීම
- ඇඳ ගෙන වැටීම

කම්පනය සිදුවිය හැකි හේතු:

- අභ්‍යන්තර හෝ බාහිර රුධිර වහනය හරහා රුධිරය අහිමි වීම
- වමනය, පාවනය හෝ පිළිස්සුම් වලින් විජලනය වීම
- හෘදයාබාධ/ හෘදය ඇණ හිටීම
- දරුණු ආසාදන
- ඇනෆිලක්සිස්
- කොඳු ඇට පෙළේ තුවාල/ ආබාධ
- විජලනය

කම්පනය මැඩ පැවැත්වීම හෝ ප්‍රතිකාර කිරීම:

- ප්‍රතිකාරය, කම්පන රෝග ලක්ෂණ වල ධරපතලකම මත රඳා පවතී.
- මූලික ජීවිත සහාය අවශ්‍ය නම්, සැමවිටම පළමු ප්‍රමුඛතාවය එය වනු ඇත.
- ඔවුන් සිහිකල්පනාවෙන් සිටි නම් - වින්දිතයා ඔවුන්ගේ පාද ඉහළට එසවී සිටින සේ තැබිය හැකිය.



- ඔවුන් සිහිසුන්ව සිටින නමුත් හුස්ම ගන්නේ නම් ඔවුන් ප්‍රතිසාධන ඉරියව්වේ තබන්න.
- මෙම ඉරියව්වේ තැබිය නොයුතු අවස්ථා වන්නේ :
 - මුහුණේ හෝ මුඛයෙන් ලේ ගැලීම - ප්‍රතිසාධන ඉරියව්ව
 - පපුවේ තුවාල හෝ හුස්ම ගැනීමේ අපහසුතා - වාඩි වීම වඩාත් කැමති විය හැකිය.
 - සැක සහිත කොඳු ඇට පෙළේ තුවාලය - අත් පා ඉහළට කර නොතබන්න.
- රෝගියා සහසා ඔවුන් සන්සුන්ව තබා ගන්න - සහ ඔබත් සන්සුන්ව සිටින්න. මෙය ඔවුන්ගේ හෘද ස්පන්දන වේගය අඩු කිරීමට උපකාරී වනු ඇත.
- කම්පනයට හේතුව හඳුනාගෙන එම රෝගියාට / තුවාලයට ප්‍රතිකාර කරන්න - ලේ ගැලීමක් තිබේ. නම් එය නවත්වා, පිළිස්සුම් තිබේ නම් සිසිල් කර, අස්ථි බිඳීමක් ඇත්නම් ඒ සඳහා කළ හැකිය. උපරිම දේ සිදු කරන්න.
- වින්දිතයා හානි කර දූව්‍ය වලින් ආරක්ෂා කරන්න - ඔවුන් සහ යාත්‍රාවේ තට්ටුව අතර බාධකයක් දමා, තෙත් ඇඳුම් ඉවත් කර, ඔවුන්ට නවාතැන් සහ අවිචේන් ආරක්ෂාව ලබාදෙන්න.
- තද හෝ අසිරු ඇඳුම් ඉවත් කරන්න.
- වින්දිතයා තෙමී ඇත්නම් හෝ ඔහුට සිතල නම්, තුවාලය උණුසුම්ව තබා ගන්න.
- වේදනා සහන ලබා දෙන්න. (ඔවුන් ව්‍යාකූලත්වය, සිහිය අඩු වීම හෝ හුස්ම ගැනීමේ අපහසුතාව පෙන්නුම් කරන්නේ නැත්නම්).
- වින්දිතයා සිහියෙන් සිටී නම්, විජලනය වැළැක්වීම සඳහා ඔවුන්ට හිතර ජලය ස්වල්පයක් හෝ නැවත සජලනය කිරීමේ විසඳුමක් (පීවනී වැනි) ලබා දෙන්න.
- ඔවුන්ට අවම වශයෙන් පැය 24 ක් විවේක ගැනීමට ඉඩ දෙන්න.

පිටු 35 - 39 - පිළිස්සුම්

පිළිස්සුම් සාමාන්‍යයෙන් තාපය නිසා ඇති වන නමුත් රසායනික දූව්‍ය, වායූන්, විකිරණ (හිරු එළිය වැනි) විදුලිය සහ අයිස් වැනි අතිශය සීතල දූව්‍ය නිසා ද ඇති විය හැකිය. සමහර අවස්ථාවලදී, වින්දිතයාට ඔවුන්ගේ ස්නායු කෙළවර වල් වලට හානි සිදුවී ඇති බැවින් වේදනාවක් දැනෙන්නේ නැත.

පිළිස්සුම් සාමාන්‍යයෙන් තුවාලයේ ප්‍රමාණය හා ගැඹුර අනුව පළමු, දෙවන හෝ තුන්වන මට්ටමේ පිළිස්සීම් ලෙස ශ්‍රේණිගත කෙරේ.

සුළු පිළිස්සුම් සඳහා වෛද්‍ය ප්‍රතිකාර අවශ්‍ය නොවනු ඇත. නමුත්:

- හිස, බෙල්ල, අත්, පාද, මුහුණ හෝ ශ්වසන මාර්ගය කෙරෙහි බලපාන
- වයස අවුරුදු 5 ට අඩු ළමුන් සහ වැඩිහිටියන් හෝ වෙනත් විවිධ වෛද්‍ය තත්වයන් ඇති අය මත
- පිළිස්සුම් වින්දිතයන්ගේ අත්ල ප්‍රමාණයට වඩා විශාල අවස්ථා වලදී එම පිළිස්සුම් සඳහා උපකාර ලබා ගැනීම තීරණය කෙරේ.

අත්ල 5ක විශාල පෘෂ්ඨ ප්‍රදේශයක් සහිත පිළිස්සුම් හදිසි අවස්ථාවක් ලෙස සලකනු ලබන අතර, ගොඩබිමට වහාම ආපසු යාම අවශ්‍ය වේ.

පිළිස්සුම් වලට ප්‍රතිකාර කිරීමට ක්‍රම ගණනාවකින් නියම කර ඇති අතර, ඇතැම් කරුණු සෑම අවස්ථාවකදීම ස්ථාවරව පවතී.

සෑම අවස්ථාවකදීම ජලය හෝ වැලි මගින් ගින්න නිවා දැමීම, බීම පෙරළීම, හෝ අවශ්‍යය ඕනෑම ක්‍රමයක් මගින් පිළිස්සීමේ ක්‍රියාවලිය නවත්වන්න. කුඩා සිට මධ්‍යස්ථ පිළිස්සුම් මගින් සිදුවන තාප හානිය නැවැත්වීම සඳහා අඛණ්ඩව අවම වශයෙන් විනාඩි 30 ක් සිසිල් ජලය විශාල ප්‍රමාණයක් භාවිතා කරමින් සිසිල් කරන්න. කෙසේ වෙතත්, පිළිස්සීම ශරීරයේ විශාල ප්‍රදේශයක් ආවරණය කරන්නේ නම්, එය ඕනෑම ගිනිදැල් නිවා දැමීමට තරම් සිසිල් කර නවත්වන්න. ශරීරය වේගයෙන් සිසිල් කිරීම කම්පනයට දායක වන බැවිනි.

පිළිස්සුම් සිසිල් කිරීම සඳහා මුහුදු ජලය භාවිතා කිරීම සම්බන්ධයෙන් යම් සාකච්ඡාවක් පවතින අතර, පොදු එකඟතාවය වන්නේ ප්‍රමාණවත් මිරිදිය ජලය නොමැති නම් මුහුදු ජලය ප්‍රමාණවත් බවයි. වැඩි විස්තර සඳහා ආසාදන වැළැක්වීම ස්ලයිඩය බලන්න.

අවි රක්ෂිතයන් පිළිස්සීම

අවි රක්ෂිතයන් පිළිස්සුණු පසු සුව කිරීමට වඩා හිරු රක්ෂිතයන් වැළකීම වඩා හොඳය. නමුත් බොහෝ ධීවරයින්ට ඔවුන්ගේ මසුන් ඇල්ලීමේ වෘත්තීය තුළ එක් වරකට වඩා සැලකිය යුතු හිරු රක්ෂිතයක් අත්විඳින්නට සිදුවේ. සුළඟේ සිසිලන බලපෑම විසින් සූර්යයා විසින් සිදු කරන හානිය අවම බවක් අඟවන නමුත් මුහුදේ සිටියදී මුහුණ දෙන හිරු රක්ෂිත බරපතල අනතුරකි.

අවි රක්ෂිතයන් පිළිස්සීමට ප්‍රතිකාර කිරීම:

- සම සිසිල් කිරීම - පිළිස්සුණු ප්‍රදේශය ජලයේ ගිල්වා (පිළිස්සුම් වින්දිතයා සම්පූර්ණයෙන්ම සවිඥානික වන තාක් සහ පහසුවෙන් බෝට්ටුවට ඇතුළු වීමට හැකි තාක්) හෝ පිළිස්සුණු ප්‍රදේශය තෙත් තුවා හෝ ඇඳුම් වලින් ආවරණය කළ හැකිය. පිළිස්සීම විවෘත නැතිනම් මෙය කිරීම වඩාත් සුදුසුය.
- වින්දිතයා සජලනය වී ඇති බව සහතික කරන්න.
- සූර්යයාට තවදුරටත් නිරාවරණය වීම වැළැක්වීම.
- වෙරළට ගිය පසු පිළිස්සුම් සඳහා ආලේප කරන ආලේපන හෝ කෝමාර්කා ශාකයේ පේල් යෙදීම. සහනයක් ලබා දිය හැකිය.
- බිබිලි දිස්වන්නේ නම් - ඒවා පිපිරවීමෙන් වළකින්න.
- ඒවා පිපිර ඇත්නම් - කුඩා පිළිස්සුම් ප්‍රතිකාර (පිරිසිදු, ආලේපන සහ ආවරණය) අනුගමනය කරන්න.

උපයෝජිත මූලාශ්‍ර :
<https://www.firstaidanywhere.com/burns-first-aid.html>
කුඩා හා විශාල පිළිස්සුම් ප්‍රතිකාර සඳහා ඉහත සබැඳි බලන්න.

වෙනත් පිළිස්සුම් ප්‍රතිකාර ක්‍රම පිළිබඳව සලකා බැලීම්:

- තුවාලයට මේද, බටර් හෝ ක්‍රීම් යොදන්න එපා.
- ප්‍රථමාධාර කට්ටලයේ හයිඩ්‍රොජෙල් (තිබේ නම්) එය ප්‍රතිජීවක ආලේපන හෝ නිශ්චිත පිළිස්සුම් සූදානමක් ලෙස භාවිතා කිරීම සුදුසු වේ.
- බිබ්ලි පිපිරීම හෝ සිදුරු නොකරන්න.
- වින්දිතයාගේ ශ්වසන මාර්ග පිළිස්සුම් ඇති බවට සැකයක් තිබේ නම්, ඔවුන් තම ශ්වසන මාර්ගය ඉහළට සිටින ලෙස වාඩි වී සිටින ඉරියව්වක තබා ගන්න.
- ඇඳුමක් ඉවත් කිරීමට අවශ්‍ය නම්, එය ඇලවීමේ අවදානම අවම කිරීම සඳහා පළමුව විෂබීජනරණය කළ ජලයෙන් තෙත් කරන්න.

ස්ලයිඩ් 40-46 දියේ ගිලීම සහ දියේ ගිලීමට නිරාවරණය

දියේ ගිලීම

දියේ ගිලීම අර්ථ දක්වා ඇත්තේ "දියරයක ගිලී සිටියදී හෝ ගිල්වීමෙන් පැය 24ක් ඇතුළත හුස්ම හිරවීමෙන් සිදුවන ද්විතියික මරණයක් ලෙසය.

සාමාන්‍යයෙන් බෝට්ටුවෙන් පිටතට වැටීම නිසා ගිලීමෙන් හෝ බෝට්ටුව පෙරලීමෙන් දියේ ගිලීම, ධීවරයින්ගේ මරණ වලට ප්‍රධානතම හේතුවකි. මෙම මරණ වළක්වා ගැනීමට උපකාර කිරීම සඳහා ජීවිතාරක්ෂක ඇඳුම හෝ වෙනත් පුද්ගලික පාවෙන උපකරණ පැළඳිය යුතුය.

කාර්ය මණ්ඩලයේ සාමාජිකයෙකු හෝ මගියෙකු නොකාවෙන් වැටී ඇති තත්වයන් යනු විශේෂයෙන් කුඩා විවෘත තට්ටු සහිත බෝට්ටු වල මුහුදේ සිටියදී බොහෝ ධීවරයින්ට මුහුණ දීමට සිදුවන දෙයකි. මෙම ප්‍රථමාධාර ඔවුන්ගේ පුහුණුවේ අත්‍යවශ්‍ය අංගයක් ලෙස සැලකිය යුතුය.

දියේ ගිලීමේ සලකුණු සෑම විටම ඔබ අපේක්ෂා කරන තරම් වමන්කාර ජනක නොවේ. මුඛය ජලයට ඉහළින් ඇති කෙටි අවස්ථාවන්හිදී ශ්වසනය ප්‍රමුඛත්වය ගන්නා බැවින් එය නිහඬව සිදු විය හැකි අතර ඔවුන්ට උදව් ඉල්ලා සිටීමට නොහැකි විය හැක.

දියේ ගිලී යාමේ සලකුණු වලට ඇතුළත් විය හැක්කේ:

- ජල මට්ටමින් මුඛය ඇති විට ජලයට යටින් හිස පහතට තිබීම.
- මුඛය විවෘතව හිස පිටුපසට ඇලවීම.
- ඇස් අවධානය යොමු කළ නොහැකි ලෙස විදුරු හෝ හිස් බව පෙනේ,
- ඇස් වසා ඇත.
- ඔවුන් සිරස් අතට තම කකුල් භාවිතා නොකරයි.
- වේගයෙන් හුස්ම ගැනීම හෝ හුස්ම ගැනීමට උත්සාහ කිරීම.
- විශේෂිත දිශාවකට පිහිනීමට උත්සාහ කරන නමුත් කිසිදු ප්‍රගතියක් ලබා නොගැනීම.
- ඔවුන්ගේ පිටුපසට පෙරළීමට උත්සාහ කිරීම.

වින්දිතයා ජලයෙන් බේරාගන්නා විට - ගැලවුම්කරුවා ආරක්ෂිත බව සහතික කර ගන්න - වෙනත් තවත් වින්දිතයකු ඇති නොකරන්න.

පුද්ගලයා යථා තත්ත්වයට පත් වූ පසු, ප්‍රථමාධාර සම්බන්ධයෙන් වැදගත් ප්‍රධාන කරුණු දෙකක් තිබේ: හුස්ම ගැනීම (පළමු ප්‍රමුඛතාවය) සහ හයිපෝතර්මියාව (දෙවන ප්‍රමුඛතාවය)

දියේ ගිලීම සඳහා ප්‍රතිකාර කිරීම :

- වින්දිතයා පිට පහළට සිටින ලෙස තද මතුපිටක් මත තබා හුස්ම ගන්නේ දැයි පරීක්ෂා කරන්න. කලින් ආවරණය කරන ලද ABC හි ශීර්ෂය ක්‍රම මෙහිදී අනුගමනය කරන්න.
- ඔවුන් හුස්ම නොගන්නේ නම්:
- ඔවුන්ගේ හිස පිටුපසට ඇල කර ගලවා ගැනීමේ හුස්ම 5 ලබා දෙන්න.
- සම්පීඩන වක්‍රය ආරම්භ කරන්න - සම්පීඩන 30 ක් සහ ගලවා ගැනීමේ හුස්ම 2 ක්
- ඔක්කාරය / වමනය සිදුවිය හැකි බව සැලකිල්ලට ගැනීම වැදගත්ය. මෙය සිදුවුවහොත්, වින්දිතයා ඔවුන්ගේ පැත්තට හරවන්න, ඉන්පසු ඔවුන්ගේ මුඛය පිරිසිදු කර, ඔවුන් තවමත් හුස්ම නොගන්නේ නම්, ඔවුන්ගේ පිටුපසට පෙරළා CPR නැවත ආරම්භ කරන්න.
- වින්දිතයා හුස්ම ගැනීම නැවත ආරම්භ වන තුරු හෝ, ඔබ වෙහෙසට පත් වන තෙක් හෝ විනාඩි 30 කට වඩා වැඩි කාලයක් ගත වන තුරු දිගටම කරගෙන යන්න.

ඔවුන් හුස්ම ගන්නේ නම් / විට :

- වෙනත් තුවාල තිබේදැයි වින්දිතයා පරීක්ෂා කරන්න.
- හානිකර දූවය වලින් ඒවා ආරක්ෂා කරන්න - තෙත් ඇඳුම් ඉවත් කර උණුසුම් ඇඳුම් හෝ බ්ලැන්කට්ටුවකින් ඒවා ආවරණය කරන්න. උණුසුම් ජලයේ පවා ශරීර උෂ්ණත්වය අස්වාභාවිකව අඩුව පැවතීම අවදානම ඇති බව මතක තබා ගන්න.
- කම්පනය සඳහා ප්‍රතිකාර කරන්න.
- සම්පව නිරීක්ෂණය කරන්න - ශීර්ෂමෙන් පසු පැය 72 ක් දක්වා ගැටළු වර්ධනය විය හැක.

වෙනත් සලකා බැලීම්

සිදුවීමේ ස්වභාවය ගැන සැලකිලිමත් වන්න - ඔවුන් තුවාලයක් බෝට්ටුවෙන් එළියට වැටීම වැනි වෛද්‍ය ප්‍රතිකාර අවශ්‍ය සිදුවීමකට ගොදුරු වුවාද? ඔවුන් යම් දෙයක තදින් වැදුණාද? ඔවුන් නොගැඹුරු ජලයේ කිම්දුණාද? කොඳු ඇට පෙළ තුවාලයක් සැක කරන්නේ නම්, ප්‍රතිකාර හරහා ඔවුන්ගේ කොඳු ඇට පෙළේ ස්ථායීකරණය අවශ්‍යය විය හැකිය.

ගිලුණු ඕනෑම කෙනෙකුට හුස්ම ගැනීමේ සහාය අවශ්‍ය නොවුනත්, වෛද්‍යමය වශයෙන් ඇගයීමට ලක් කළ යුතුය.

සිදුවීමෙන් පසු පැය 72 ක් දක්වා ගැටළු ඇති විය හැකි බැවින් ගොඩබිම වෙත ආපසු යාම වඩාත් සුදුසු වේ.

හයිපෝතර්මියාව

හයිපෝතර්මියාව යනු සීතල පරිසරයකට නිරාවරණය වීම හේතුවෙන් අසාමාන්‍යය ලෙස අඩු ශරීර උෂ්ණත්වයක් ඇති වීමකි. එය විශේෂයෙන් සීතල ජලයේ ගිලුණු වහාම හෝ උණුසුම් ජලයේ ගිලීමකදී ක්‍රම ක්‍රමයෙන් හෝ ගිලීම්මෙන් පසු නැව් තට්ටුවට නිරාවරණය වූ විට සිදු විය හැකිය.

උණුසුම් ජලයේ පවා හයිපෝතර්මියාව ඇති විය හැක, මන්ද උණුසුම් ජලය, සීතල ජලයට වඩා ඵලදායී ලෙස ශරීරයෙන් තාපය ඉවත් කරන නිසාවෙනි. වැඩිහිටියෙකුගේ මූලික උෂ්ණත්වය 37 ° C වේ. එය 32 ° C දක්වා පහත වැටුණු පසු එය මෘදු සිට මධ්‍යස්ථ හයිපෝතර්මියාව ලෙස වර්ග කර ඇත. මූලික උෂ්ණත්වය අඩුණ්ඩුව පහත වැටෙන්නේ නම් සහ 28 ° C වඩා අඩු වුවහොත් හදවත අක්‍රමවත් හා අකාර්යක්ෂම වන අතර හෘද රද්ම අක්‍රමවත් - සහ මාරාන්තික විය හැක.

හයිපෝතර්මියාවෙන් මිය යාම 24 - 27 ° C දී පමණ සිදු වීමට ඉඩ ඇත.

හයිපෝතර්මියාවේ සලකුණු:

- වෙවිලීම
- මන්දගාමී චිත්තනය
- මහන්සිය/ අධික වෙහෙස
- දුර්වල සම්බන්ධීකරණය
- වේගවත් හුස්ම ගැනීම
- අතාර්කික තර්කනය
- කටින අපහසුතා
- සුදුමැලි / සීතල සම
- මානසික ව්‍යාකූලත්වය
- මාංශ ජේෂි තද බව
- සිහිසුන් බව

හයිපෝතර්මියාවට ප්‍රතිකාර කිරීම

හයිපෝතර්මියාවට ප්‍රතිකාර කිරීම තත්වයේ බරපතලකම සහ එය සිදු වූ ආකාරය ආශ්‍රයෙන් නියම කරනු ලැබේ.

මෘදු හයිපෝතර්මියාව (නිවර්තන තත්වයන් තුළ බොහෝ දුරට ඉඩ ඇත)

පුද්ගලයා ජලයෙන් බැහැරව සිටින බව සහ අහිතකර තත්වයන්ගෙන් ආරක්ෂිත බව තහවුරු කර අවධානය යොමු කළ යුතු තුවාලයක් හෝ ප්‍රතිකාර කළ යුතු තත්වයන් තිබේ දැයි බලන්න.

- තෙත් ඇඳුම් ඉවත් කරන්න - තෙත් ඇඳුම් මත වදින සුළඟ වින්දිතයාගේ තාපය අහිමි වීමේ වේගය වැඩි කළ හැකිය.
- වින්දිතයාට වියළි, උණුසුම් ඇඳුම් ලබා දෙන්න.
- රෝගියා සිතියෙන් සහ හයිපෝතර්මියාව මෘදු නම්, වින්දිතයාට උණුසුම් සහ / හෝ පැණිරස බීම සහ ආහාර ලබා දෙන්න. සරල සීනි හරහා කැලරි සැපයීම ශරීරයට ඉන්ධන සපයන අතර අභ්‍යන්තර තාපය ස්වයං-උත්පාදනය කිරීම පහසු කරවන වෙව්ලීම දිගටම කරගෙන යාමට ඉඩ සලසයි.
- වෙව්ලීම තාප නිෂ්පාදනයේ අතිශයින්ම වලදායී ප්‍රභවයක් වන අතර එය පරිවෘත්තීය විවේක අනුපාතය මෙන් පස් සිට හය ගුණයකින් නැවත උණුසුම් කිරීමේ අනුපාත නිපදවන බව පෙන්වා දී ඇත.
- විජලනය හයිපෝතර්මියාවට දායක විය හැකි බැවින් බීම වර්ග ද අත්‍යවශ්‍ය වේ.
- වින්දිතයා වෙව්ලීමේ සිටි නම් සහ සිතියෙන් සිටි නම් ඔවුන්ට ගොඩබිමට ආපසු යාමක් අවශ්‍යය නොවනු ඇත. (මාර්ගෝපදේශ අනුගමනය කරන තාක් සහ වින්දිතයාට ප්‍රමාණවත් පෝෂණය, තරල සහ සුවය ලබමින් සිටින තාක් කල්)

දරුණු හයිපෝතර්මියාව (නිවර්තන පරිසරයන්හි අඩු සම්භාවිතාව)

- පුද්ගලයා ජලයෙන් බැහැරව සිටින බව සහතික කිරීම සහ අවශ්‍ය නම් මූලික ජීවිත ආධාර ලබා දීම.
- ස්පන්දනයක කිසියම් සලකුණක් තිබේ නම් එය කෙතරම් මන්දගාමී වුවත් - CPR ආරම්භ නොකරන්න මිනිත්තු 1 කට පසු ස්පන්දනයක් නොමැති නම්, සාමාන්‍ය අනුපාතයෙන් අධික CPR ආරම්භ කරන්න - විනාඩියකට 50- 60 සම්පීඩන පුද්ගලයා ප්‍රතිසාධනය ඉරියව්වේ තබා ගන්න (කෙළින් සිටවා/හිඳවා තැබූ විට හෘදයට සහ මොළයට රුධිර සංසරණය අඩු කළ හැකිය). රළු ලෙස හැසිරවීම හෘදයාබාධ ඇති කළ හැකි බැවින් පුද්ගලයාට මෘදු ලෙස හසුරුවන්න.
- අවධානය යොමු කළ යුතු ඕනෑම තුවාලයක් හෝ තත්ව වලට ප්‍රතිකාර කරන්න.
- වින්දිතයාට වියළි, උණුසුම් ඇඳුම් ලබා දෙන්න. දරුණු හයිපෝතර්මියා තත්වයකදී ඇඳුම් සහ ඇතිරිලි වින්දිතයා මත තැබීමට පෙර උණුසුම් කළ යුතුය.
- දැඩි ලෙස හයිපෝතර්මික් රෝගීන්ට උණුසුම් වීමට බාහිර තාප ප්‍රභවයන් ද අවශ්‍යය වේ. මෙය අවම වශයෙන් buddy warming (වෙනත් කාර්ය මණ්ඩල සාමාජිකයෙකු සමඟ සෘජු ශරීර තාපය. ඔතන ලද තාප ඇසුරුම් හෝ උණු වතුර බෝතල් හරහා ලබා දෙන තාපය වඩාත් වලදායී වන අතර එය ඉඟටිය, බෙල්ල, පපුවේ සහ කිහිලි මත තැබිය යුතුය. මෙය පරිවරණය කළ පරිසරයක කළ යුතුය. නිදාගැනීමේ බැහැරයක් හෝ හදිසි පොරොන්යක ඔතා වැනි.
- සැලකිය යුතු ලෙස වෙනස් වූ/ව්‍යාකූල වූ මානසික තත්වයක් ඇති පුද්ගලයෙකුට ඇති හුස්ම නිරවීම සහ වමනය කිරීමේ අවදානම නිසා ආහාර පාන ලබා නොදිය යුතුය.
- මෙම රෝගීන්ට ක්ෂණික අමතර වෛද්‍ය ප්‍රතිකාර අවශ්‍ය වන අතර ගොඩබිම වෙත ඉතා ඉක්මණින් ආපසු යාම අවශ්‍ය වේ.

හීට්ස්ට්‍රෝක් (තාප ආඝාතය)

හීට්ස්ට්‍රෝක් නිවර්තන ස්ථානවල අත්විඳීමට බොහෝ දුරට ඉඩ ඇති අතර ඒවා අවතක්සේරු නොකළ යුතුය. එය සිදු වන්නේ ශරීරයට තනිවම ප්‍රමාණවත් ලෙස තාපය නැති කර ගැනීමට නොහැකි වූ විට සහ මොළයට හෝ වැදගත් අවයව වලට හානි සිදුවිය හැකි තරම් ඉහළ මට්ටමකට ශරීර උෂ්ණත්වය ඉහළ යන විටය.

උෂ්ණත්වය 35 ° C (95 ° F) ඉක්මවන උණුසුම්, සුළං රහිත සහ තෙතමනය සහිත පරිසරයක හීට්ස්ට්‍රෝක් වැඩි වේ.

මෙම උෂ්ණත්වයට වඩා වැඩි ශරීරයක තාපය අතිමි විමේ එකම ක්‍රමය ශරීරයේ මතුපිටින් දහඩිය වාෂ්ප විම වේ. කෙසේ වෙතත්, ආර්ද්‍රතාවය 80% ට වඩා වැඩි නම්, දහඩිය වාෂ්ප විමට (සහ ශරීරය සිසිල් කිරීමට) ඇති හැකියාව නාටකාකාර ලෙස අඩු වන අතර හීට්ස්ට්‍රෝක් (තාප ආඝාතය) වර්ධනය වීමේ අවදානම සැලකිය යුතු ලෙස වැඩි වේ. දහඩිය දැමීම ශරීරයට සිසිලන බලපෑමක් නොකර විජලනය විමට පමණක් දායක වේ.

උපයෝජිත මූලාශ්‍ර :
<https://www.formulaboats.com/blog/how-to-keep-cool-while-boating/>

උපයෝජිත මූලාශ්‍ර :
<https://www.boatus.com/magazine/2016/august/hyperthermia.asp>

තාප ආඝාත රෝග ලක්ෂණ

- උණුසුම්, රතු, වියලි සම
- ඇස්වල සුදු කොටස් රත් පැහැවීම
- වෙනස් වූ මානසික තත්ත්වය (ව්‍යාකූලත්වය, නොගැලපීම)
- සම්බන්ධීකරණය හෝ සමතුලිතතාවය නැතිවීම
- මාංශ පේශි කැක්කුම
- හිසරදය
- ඔක්කාරය සහ වමනය
- අධික උෂ්ණත්වය
- වින්දිතයාගේ දහඩිය දැමීම නතර වීම
- වේගවත් හුස්ම ගැනීම සහ ස්පන්දනය
- තොල් සහ නිය නිල් පැහැය
- සිහිසුන් වීම, එකවර ඇදගෙන වැටීම

ප්‍රතිකාර

- සෑම විටම: අවශ්‍ය නම් මූලික ජීවිත ආධාර ලබා දෙන්න.
- වින්දිතයා හිරු එළියෙන් ඉවත් කර සෙවණක තබන්න.
- ප්‍රමුඛතාවය විය යුත්තේ වින්දිතයා සිසිල් කිරීම සහ ඔවුන්ගේ ශරීර උෂ්ණත්වය ආරක්ෂිත මට්ටමකට පහත වැටීමට දිරිගැන්වීමයි. මෙය සිදු කළ හැක්කේ ඔවුන්ව වතුරේ දමා පසුව වාෂ්පීකරණය දිරිමත් කිරීම සඳහා විදුලි පංකා දැමීමෙන් ය.
- අයිස් / සීතල ඇසුරුම් තිබේ නම්, මේවා වින්දිතයාගේ හිස්කබලට, බෙල්ලට, කිහිලි සහ ප්‍රධාන රුධිර වාහිනී සම මතුපිටට සමීපව පවතින ඕනෑම තැනකට, ඉහටිය සඳහා යොදන්න.
- වින්දිතයා ට සිතිය තිබේ නම්, ඔවුන්ට ඉලෙක්ට්‍රෝලයිට් හෝ පැණිරස බීම ලබා දෙන්න. වින්දිතයාගේ පාද උස් කර කම්පන ඉරියව්වේ තබා සිසිල් වීමට ඉඩ අරන්න. තවදුරටත් පිරිහීම සිදුවන්නේ දැයි නිරීක්ෂණය කරන්න.

පිටු 52 - 61 අස්ථි බිඳීම් සහ උළුක්කු

මෙය ආවරණය කිරීමට තරමක් විශාල ප්‍රදේශයකි. පුහුණුකරුවෙකු ලෙස, ඔබ මිනිස් සිරුරේ මූලික ව්‍යුහ විද්‍යාව පිළිබඳව සමීප බව සහතික කර ගන්න.

ප්‍රධාන වාක්‍ය බණ්ඩ :

Fractures අස්ථි බිඳීම : කැඩුණු අස්ථි සඳහා තවත් පදයක්.

Compound fracture සංයෝග අස්ථි බිඳීම : විවෘත බිඳීමක්, අස්ථිය නිරාවරණය වන හෝ තුවාලය හරහා සිදුරු වන

Sprain උළුක්කු : බන්ධන (සම්බන්ධක පටක) ඇදීම හෝ ඉරීම.

Dislocation විස්ථාපනය : සන්ධි අතර අසාමාන්‍යය වෙන්වීමක්.

උපයෝජිත මූලාශ්‍ර :

<https://www.edthatmatters.com/wilderness-first-aid-broken-bones/>

උපයෝජිත මූලාශ්‍ර :

<https://www.stjohn.org.nz/First-Aid/First-Aid-Library/Fractures-and-Dislocations/>

අස්ථි බිඳීම් සහ උළුක්කු සෑම විටම ක්ෂණිකව නොපෙනෙන අතර, වැටීම්, පැටලීම් සහ තවත් විවිධ හේතු නිසා සිදුවිය හැක.

අස්ථි බිඳීමක ලක්ෂණ සහ රෝග ලක්ෂණ වලට ඇතුළත් විය හැකිය:

- තුවාල වූ ස්ථානයේ වේදනාව සහ මුදු මොළොක් බව
- විකෘතිතාවය- අත් පා ඉදිමීමේ දිග, ආකාරය, කැරකීම සහ ඇඹරීම ඇතුළත් විය හැකිය,
- වලනය නැතිවීම
- සමහර විට කැඩුණු අතපය ස්පර්ශ කිරීමේදී හෝ වලනය කිරීමේදී අධික වේදනාව හුසුදුසු වලිතය (වලනය කිරීමට නොහැකි විය යුතු පාදයේ ස්ථානයක් වලනය වීම)

අස්ථි බිඳීම් වලට ප්‍රතිකාර කිරීම

- අවශ්‍ය නම් මූලික ජීවිත ආධාර සැපයීම.
- තුවාලය සිදු වූ ස්ථානයේ ඇති ඇඳුම් කපා ඉවත් කරන්න, එවිට ඔබට තුවාලය සම්පූර්ණ දැකීමට ඉඩ ලැබේ. එවිට ඔබට ප්‍රදේශය විකෘති වී හෝ සමට හානි වී තිබේ දැයි පරීක්ෂා කළ හැකිය.
- සෘජු පීඩනයක් යොදා රුධිර වහනය වීම් තිබෙනම් පාලනය කරන්න - දරුණු රුධිර වහනය අස්ථි බිඳීමකට වඩා අනතුරුදායක වේ.
- එය විවෘත තුවාලයක් නම්, ලේ ගැලීමේ කොටසේ විස්තර කර ඇති පරිදි තුවාලය පිරිසිදු කරන්න.
- ඉදිමීම හේතුවෙන් සංකෝචනය විය හැකි වෙනත් ආහරණ හෝ ඇඳුම් ඉවත් කරන්න.
- වෛද්‍ය ආධාර අසීමිත නොවේ නම් - පුද්ගලයා මාරු කිරීමට පෙර සියලුම අස්ථි බිඳීම් කෙළින් කරන්න, බිදුණුතැනට ආධාරක යොදන්න. කරන්න සහ නිශ්චල කරන්න (ඒවා සිදු වී ඇති ස්ථාන නිසා පුද්ගලයාට හෝ ගැලවුම්කරුවාට ක්ෂණික අනතුරක් නැති නම්). මෙය කැඩුණු අස්ථි වලනය වළක්වා ගැනීමට සහ තවදුරටත් තුවාල වළක්වා ගැනීමට උපකාරී වේ.
- ඉදිමීම වැළැක්වීම සඳහා කැඩුණු අතපය හෘදයට ඉහළින් ඔසවන්න.
- එය සංයෝග අස්ථි බිඳීමක් නම්, ප්‍රතිජීවක ලබා ගත හැකි වූ වනාම ලබාදීම අවශ්‍ය වේ.
- වේදනාව සඳහා ප්‍රතිකාර කිරීම සහ සංකූලතා සඳහා නිරීක්ෂණය කිරීම.

අස්ථි බිඳීම් වල ඇති විය හැකි සංකූලතා.

- රුධිරය අහිමි වීම - එය බෙල්ල / පිටුපස අස්ථි බිඳීමක් නොවේ නම් - රුධිරය අහිමි වීම රෝගියාට විශාලතම ක්ෂණික අවදානම වේ. මෙයට දායක වන සහ අභ්‍යන්තර රුධිර වහනය යන දෙකම ඇතුළත් විය හැකි අතර කලවා හෝ ශ්‍රෝණි අස්ථි බිඳීම් වලදී විශේෂයෙන් අනතුරුදායක බව මතක තබා ගන්න.
- සංසරණ කැළඹීම් - සංසරණයකින් තොරව, පාදයකට පැවතිය හැක්කේ පැය 6-8 ක් පමණ පමණි. මෙම සංසරණ කැළඹීම ආරම්භක තුවාලය හෝ එහි ප්‍රතිඵලයක් ලෙස ඉදිමීම නිසා විය හැක. ස්පන්දනයක් දැනීමෙන් සහ කිසියම් වර්ණ වෙනසක් සඳහා සම පරීක්ෂා කිරීමෙන් කෙනෙකුට අස්ථි බිඳීමේ ස්ථානයට පහළින් සංසරණ කැළඹීම් පරීක්ෂා කළ හැකිය. දුර්වල හෝ නොපවතින ස්පන්දනය, සුදුමැලි වීම, නිල් පැහැය සහ සීතල අවයවයක් (අනෙකට සාපේක්ෂව) රුධිර නාල වලට හානි සිදු විය හැක. අතපය එහි ස්වභාවික ස්ථානයට කෙළින් කිරීම සහ බෙදීම රුධිර ප්රවාහය යථා තත්වයට පත් කිරීමට උපකාරී වේ
- ස්නායු හානි - වේදනාව, හිරි වැටීම හෝ හිරිවැටීම ඇති විය හැක. ආසාදනය - විශේෂයෙන් විවෘත අස්ථි බිඳීම් වලදී, අස්ථි පරිසරයට නිරාවරණය වන අතර ආසාදන බහුලව දක්නට ලැබේ. මේවාට ප්‍රතිකාර කිරීමට අපහසු විය හැකි අතර සැලකිය යුතු දිගු කාලීන ගැටළු වලට තුඩු දිය හැකිය.

Splinting - අස්ථි බිඳීම

- Splints ඔබට ෆෝම් කුෂන්, ධීවර කටයුතු සඳහා යොදාගන්නා දඬු, ඇඳුම් පැළඳුම් සහ ජීවිතාරක්ෂක ජැකට් වැනි තත්වය තුළ ඔබට ලබා ගත හැකි ද්‍රව්‍ය වලින් ආවරණය කළ හැක.
- අස්ථි බිඳීමට ඉහළින් සහ පහළින් සන්ධිය ආවරණය කිරීමට ඒවා ප්‍රමාණවත් තරම් දිගු විය යුතු අතර, එමඟින් විශේෂයෙන්ම පාදය නිශ්චල කිරීම සහ තුවාලය වටා මාංශ පේශි සහ බන්ධන වලට සිදුවන හානිය වළක්වයි.
- හැකි නම්, පාදය කැඩී යාමට පෙර ස්වභාවිකව එය තිබූ ආකාරයට නැවත තැබිය යුතුය.
- නිරාවරණය වූ අස්ථියක් වාතයට නිරාවරණය කර තබනවාට වඩා සම තුළට තල්ලු කිරීම සුදුසු වේ.
- ආධාරකයක් එකක් සාදන විට, එය තුවාල නොවූ අත/කකුළ මත සාදා ඉන්පසු එය තුවාල වූ ප්‍රදේශයට මාරු කර එම ස්ථානයේ ආරක්ෂිතව තැබීමට උත්සහ දරන්න.
- මෙය වින්දිතයාට අවම අමතර වලනයන් සහ වේදනාව ඇති කරයි.
- ස්ප්ලින්ට් එක සැකසූ පසු, ලබා ගත හැකි ඕනෑම භාවිතා කර එය සුරක්ෂිත කරන්න - බෝට්ටුවක් තුළදී මේවාට ඇඳුම් තිරු, වෙළුම් පටි හෝ ඩක් ටේප් පවා ඇතුළත් විය හැකිය.
- තුවාලය ස්ථායී වූ පසු, නිතරම සංසරණ බාධා තිබේදැයි පරීක්ෂා කරන්න.

විශේෂිත අස්ථි බිඳීම් සඳහා ප්‍රතිකාර කිරීම:

Jaw - හකු

ආශ්‍රිත මොළයේ තුවාල හෝ කොඳු ඇට පෙළ ආශ්‍රිත තුවාල ඇතිවීම සඳහා ඇති හැකියාව සලකා බලන්න. මුඛයේ ඇති රුධිරය හෝ දත් කැබලි ඉවත් කරන්න. ශ්වසන මාර්ගය යහපත් ලෙස පවත්වාගෙන යන බවට සහතික වන්න. මුඛයේ යම් විවෘත තුවාල තිබේ නම්, විෂබීජ නාශක හෝ ලුණු දැමූ ජලය (මුහුදු ජලය නොවේ) යොදා නිතර සෝදන්න. දියර දිය යුත්තේ වෛද්‍ය ප්‍රතිකාර ලබා දෙන තුරු පමණි.

Nouse - නාසය

නාසය හරහා ලේ ගැලීම හෝ හුස්ම ගැනීමට බාධා ඇති විය හැක. එය වහාම කෙළින් කිරීමට උත්සාහ කරන්න. සැලකිය යුතු රුධිර වහනයක් තිබේ නම්, පුද්ගලයා කෙළින් හා මඳක් ඉදිරියට වාඩි කර, නාස්පුඩු වල මාදු කොටස මිනිත්තු 10 ක් සඳහා නාසයේ පාලමට පහළින් මාදු ලෙස තද කරන්න.

Clavicle - ක්ලැවිකල් (කරපටි අස්ථිය)

කරපටි අස්ථිය ලෙසද හැඳින්වේ. ස්ලින්ග් එකක් භාවිතයෙන් අත පපුව හරහා එල්ලෙන ලෙස තැබීමෙන් එම ප්‍රදේශයේ සෙළවීම නවතන්න ස්ලිං හෝ වෙළුම් පටියක් නොමැති නම්, වින්දිතයා ඇඳ සිටින උඩ ඇඳුම හා ආරක්ෂිත අල්පෙතෙති දෙකක් භාවිතයෙන් ස්ලිං එකක් නිර්මාණය කළ හැක.

Shoulder injury - උරහිස් තුවාලය

මෙය නැවත ඇතිවන තුවාලයක් (විස්ථාපනය) නම්, විස්ථාපනය නිවැරදි කිරීමට රෝගියාට ඔබට සහාය වීමට හැකි වනු ඇත. එසේ නොමැතිනම් අතේ අස්ථි බිඳීමක් ලෙස සලකන්න.

Upper arm injury - අතේ ඉහළ තුවාලය

කර් එකක්, කරපටි හෝ සාම්ප්‍රදායික අත් ස්ලිං එකක් භාවිතයෙන් අතට සහය ලබා දී සෙළවීම සම්පූර්ණයෙන් වැළැක්වීම සඳහා අත පපුවට තබා බඳින්න.

Lower arm - පහළ අත

ක්ලැවිකල් තුවාල අවස්ථාවකදී මෙන් ස්ප්ලින්ට් යොදා, අත ඉහළට ඔසවා ස්ලින්ග් එකක් යොදා සහය දෙන්න.

පුහුණුකරුගේ කාර්යය :

ඔබ විවිධ පටි බැඳීමේ ශිල්පීය ක්‍රම පිළිබඳව හුරුපුරුදු බව සහතික කර ගන්න.
භූමිකාව රඟ දැක්වීමට ඉඩ දීම සඳහා විවිධ වෙළුම්පටි සහ අනෙකුත් ද්‍රව්‍ය පුහුණුවන්නන්ට ලබාදෙන්න.

Fingers & Hand- අත් සහ ඇඟිලි

ඇඟිලි බොහෝ විට ස්පින්ට් නොමැතිව තැබිය හැකි අතර වලනය අවම කිරීම සඳහා යාබද ඇඟිල්ලක තරමක් හැමුණු ස්ථානයකට (කෙළින් නොවේ) බැඳ තැබිය හැකිය. අත් කැඩීමකදී එම අතෙහි යමක් අල්ලාගෙන සිටින්නාක් මෙන් ආකාරයකට ස්ප්ලින්ට් යෙදිය යුතුය. මෙම ස්ප්ලින්ට් යොදන විට වින්දිතයා වෙළුම් පටියක් හෝ මේස් වැනි දෙයක් අල්ලාගෙන සිටීම පහසු විය හැක.

Ribs- ඉළ ඇට

ඉතා වේදනාකාරී වුවද, ඉළ ඇට කැඩීම බොහෝ විට වේදනා නාශක භාවිතා කරමින් ප්‍රතිකාර කළ හැකිය. වින්දිතයා වාඩි කර හුස්ම ගැනීම නිරක්ෂණය කරන්න. පටි දැමීම බොහෝ විට අකාර්යක්ෂම වේ. පුද්ගලයාට හුස්ම ගැනීමේ අපහසුතා, නොහැසි පවතින කැස්ස, උණ, උදර වේදනාව හෝ සැහැල්ලු හිස සහිත බව වර්ධනය වුවහොත් හදිසි වෛද්‍ය ප්‍රතිකාර අවශ්‍ය විය හැකිය.

Pelvic Fractures - ශ්‍රෝණි අස්ථි බිඳීම

ශ්‍රෝණිය කැඩී යාම හා සම්බන්ධ රුධිර වහනය වීමේ දැඩි අවදානමක් ඇත. එය ශ්‍රෝණියෙහි වේදනාව, උකුල් සහ කොන්ද පහල වේදනාව හෝ බර දැරීමට නොහැකි වීම මගින් හඳුනාගත හැකිය. ශ්‍රෝණිය අස්ථි බිඳීම ඇත්නම් (ශ්‍රෝණිය වටා වලනය වෙනු දැනේ) රුධිර කැටි ගැසීම් ඉවත්වීමේදී අභ්‍යන්තර රුධිර වහනය උග්‍ර විය හැකි බැවින් ශ්‍රෝණිය පරීක්ෂා කිරීම වහාම නවත්වන්න. ශ්‍රෝණි අස්ථි බිඳීමක් යැයි සැක සහිත අවස්ථාවකදී ,ශ්‍රෝණි අස්ථි ස්ථායීකරණය, ශ්‍රෝණිය සම්පීඩනය මගින් පුද්ගලයාගේ ජීවිතය බේරා ගත හැකිය. කිසිදු මූලික ප්‍රථමාධාර කට්ටලයක ශ්‍රෝණි ස්ලිං එකක් ඇති බව සිතිය නොහැක, එබැවින් ශ්‍රෝණියට සම්පීඩනය සහ ස්ථායීතාවය සැපයීම සඳහා ලේ යාම වළකන තිරිංගය එකට සමාන දෙයක් සකසා ගත හැක. (පාලනයකින් තොරව ලේ ගැලීමේ ප්‍රතිකාරය බලන්න) අමතර ස්ථාවරත්වයක් ලබා දීම සඳහා ඔවුන්ගේ කකුල් එකට බැඳ තබන්න. අත්‍යවශ්‍ය වෛද්‍ය ප්‍රතිකාර සඳහා ගොඩබිම වෙත ආපසු යන්න.

Upper leg / Femur - ඉහළ පාදය / කලවා

ප්‍රධාන රුධිර නාළ වලට හානි වුවහොත් ඇතිවිය හැකි රුධිර වහනය හේතුවෙන් මෙය ඉතා බරපතල විය හැකිය. කකුල අනෙක් කකුලට බැඳ තබා ගන්න. ඕනෑවට වඩා තදින් වෙළුම් නොකර නිතිපතා පාදය පහළ ස්පන්දනය සඳහා පරීක්ෂා කරන්න.

Knee - දණහිස

දණහිසේ අස්ථි බිඳීමක් සමග සම්බන්ධ ටිෂූ (සම්බන්ධක පටක) තුවාල රාශියක් තිබීමට ඉඩ ඇති නිසා දණහිසේ තුවාලයකදී උකුල් සිට වළලුකර දක්වා ස්ප්ලින්ට් යොදා නිශ්චල කළ යුතුවේ. මෙම තුවාල වලට ස්ප්ලින්ට් යෙදීම සඳහා ජීවිතාරක්ෂක ජැකට් හෝ හිඳන පෑඩ් විශේෂයෙන් ප්‍රයෝජනවත් විය හැකිය.

Lower leg - පාදය පහළ

කකුල් අතර තරමක් ලොකු පරතරයක් සහිතව කකුල කෙළින් කර අනිත් කකුල ට සම්බන්ධ කර පටියකින් ස්පින්ට් කරන්න.

Foot & Toes - පාද සහ ඇඟිලි

නොසෙල්වෙන සේ තබා සහාය දීම සහ ඉහළ නැංවීම සිදු කරන්න.

සහභාගිවන්නාගේ කාර්යය: විවිධ අස්ථි බිඳීම් වර්ගවල නිවැරදි ස්ථානය සහ ක්‍රම නිරූපණය කරන්න.

බෙල්ලේ සහ කොඳු ඇට පෙළේ අස්ථි බිඳීම්

හිස, බෙල්ල හෝ කොඳු ඇට පෙළේ අස්ථි බිඳීම් ජීවිත කාලය පුරාම බරපතල ආබාධ හෝ මරණයට හේතු විය හැක. එවැනි තුවාලයක් සැක කරන ඕනෑම අවස්ථාවක, තවදුරටත් තුවාල සීමා කිරීම සඳහා මූලික ප්‍රථමාධාර ප්‍රතිකාරයේදී අමතර ප්‍රවේශම් විය යුතුය. වින්දිතයාගේ වලනය හැකිතාක් සීමා කිරීම අත්‍යවශ්‍ය වේ.

කොඳු ඇට පෙළේ තුවාලයක සලකුණු

- දුර්වලතාවය, සංවේදනය හෝ වලනය නැතිවීම
- නිරවද්‍යතාව
- අපහසුතාවය - මළ/මුත්‍රා පාලනය ගිලිහීම
- මාදු පටක තුවාල සහ / හෝ කොඳු ඇට පෙළ දිගේ මුදු මොළොක් බව
- හුස්ම ගැනීමේ වෙනස්කම්
- හිසරදය, ඔක්කාරය, හෝ සිනිය වෙනස්වීම්

උපයෝජිත මූලාශ්‍ර :

<https://onlinefirstaid.com/spinal-injury-signs-and-how-to-help/>

ප්‍රතිකාර:

- මූලික ජීවිත සහාය අවශ්‍ය නම් ලබා දෙන්න. මෙය අනෙකුත් තුවාල වලට වඩා ප්‍රමුඛත්වය ගනී. එහෙත් අනවශ්‍යය වලනය වැළැක්වීම කෙරෙහි අමතර සැලකිල්ලක් දැක්වීම සුදුසු ය.
- ඔවුන්ගේ බෙල්ලට සහ හිසට ආධාරකයක් සපයන අතරම, ඔවුන් ඔවුන්ගේ පිට යටට සිටින ලෙස ස්වභාවික ඉරියව්වක තබන්න. බෙල්ල ස්ථාවර වන තෙක් සහාය සැපයීම දිගටම කරගෙන යන්න. පැත්තෙන් පැත්තට වලනය වීම වැළැක්වීම සඳහා තුවා, ජීවිතාරක්ෂක ජැකට් හෝ ලබා ගත හැකි ඕනෑම ද්‍රව්‍යයක් හිස දෙපස තබා මෙය සිදු කළ හැකිය. මේවා ධක් ටේප්, වෙළුම් පටි හෝ වෙනත් පටි වලින් සුරක්ෂිත කළ හැකිය.
- වඩාත්ම සුදුසු වන්නේ වින්දිතයා වලනය වැළැක්වීම සඳහා පුවරුවට (අත්‍යවශ්‍යයෙන්ම සම්පූර්ණ ශරීර ස්පින්ට්) සුරක්ෂිත කිරීම නමුත් ධීවර බෝට්ටුවක සීමිත අවකාශයේ මෙය කළ නොහැකි විය හැකිය. පුද්ගලයා රැගෙන යන විට - විශේෂයෙන් වැදගත් වන්නේ ඔවුන් වමනය කිරීමට පටන් ගන්නේ නම්, හුස්ම නිරවීම වැළැක්වීම සඳහා ඔවුන්ගේ පැත්තට හැරවීමට අවශ්‍ය නම් - වින්දිතයා එක් සවිමත් දර කැබැල්ලක් සේ ඔවුන්ගේ පැත්තට හරවන්න - සාමාන්‍යයෙන් ලොග් රෝල් ලෙස හැඳින්වේ.
- හදිසි වෛද්‍ය ප්‍රතිකාර අවශ්‍ය වේ.
- ඔවුන්ගේ වැදගත් සලකුණු නිරීක්ෂණය කර ඉක්මනින් ගොඩබිමට ආපසු යන්න.

සහනාගිවන්නාගේ කාර්යය : හිස නිශ්චල කරන්නේ කෙසේද යන්න සහ පන්තියේ අනෙකුත් සාමාජිකයින් 'ලොග් රෝල්' කිරීම පුහුණු කිරීම.

පිටු 57 - 60 හිසේ තුවාල

හිසේ තුවාල හිස තුවාල සෑම විටම නොපෙනෙන අතර බොහෝ විට අනෙකුත් තුවාල සිදු වන අවස්ථාවේදීම සිදු වේ. හිස තුවාලයක් සිදු වන ඕනෑම අවස්ථාවක, කොඳු ඇට පෙළේ හෝ බෙල්ලේ අස්ථි බිඳීමක් සඳහා ඇති හැකියාව ද සලකා බැලිය යුතු අතර, අවශ්‍යය නම් බෙල්ල සහ සුළුමනාව නිශ්චල කිරීම සිදු විය යුතුය.

රෝග ලක්ෂණ ක්ෂණික හෝ ක්‍රමානුකූල විය හැකි අතර, ඒවාට ඇතුළත් වන්නේ:

- ප්‍රතිචාර දැක්වීමේ මට්ටම වෙනස් වීම
- හිසරදය
- පෙනීම බාධා
- සමබරතාවය නැතිවීම
- ඔක්කාරය සහ වමනය (විශේෂයෙන් ප්‍රක්ෂේපණ වමනය)
- අංශනාශය
- අල්ලා ගැනීම්
- සටන්කාමීත්වය
- පැහැදිලි හිස තුවාල
- තැලීම , ඇස් වටා හෝ කන් පිටුපස (තුවාලයෙන් පැය කිහිපයකට පසු)
- ලේ ගැලීම හෝ කන්, මුඛයෙන් හෝ නාසයෙන් කාන්දු වන පැහැදිලි තරලයක්
- අසමාන කළු ඉංගිරියාවේ ප්‍රමාණය
- මන්දගාමී ස්පන්දනය, රුධිර පීඩනය ඉහළ යාම, අක්‍රමවත් හුස්ම ගැනීම

හිස තුවාල වලට ප්‍රතිකාර කිරීම

- අවශ්‍ය නම් මූලික ජීවිත ආධාරක ලබා දීම.
- කොඳු ඇට පෙළේ තුවාලයක් ඇති බව සැක සහිත නම් බෙල්ල නිශ්චල කිරීම.
- ලේ ගැලීම පාලනය - හිස් කබලේ තුවාල වලින් බොහෝ විට දරුණු රුධිර වහනයක් සිදු වේ. මෘදු පීඩනයක් යොදමින් තුවාලය සැරහුම් කරන්න. ලේ නතර වීමට සැලකිය යුතු කාලයක් ගත විය හැක.

පසුකාලීන ප්‍රතිකාරය රෝගියා ප්‍රතිකාර සඳහා ඉදිරිපත් කරන ආකාරය මත රඳා පවතී.

ආරම්භක සිහිසුන් බව සමඟ වේගවත් සුවය

- කම්පනය සඳහා ප්‍රතිකාර කිරීම - කකුල් ඔසවන්න ඒවා, ඒ වෙනුවට හිස තරමක් ඉහළට ඔසවන්න. (බෙල්ල හෝ කොඳු ඇට පෙළේ තුවාල පාලනය කර ඇති තාක්)
- අවශ්‍ය නම් ප්‍රතිසාධන ඉරියව්වේ තබන්න
- ප්‍රමාද වූ පිරිහීමකදී වින්දිතයා දෙස සමීපව විමසීමෙන් සිටින්න.

දිගටම සිහිසුන්ව සිටීම

- ප්‍රතිසාධන ඉරියව්වේ තබා ශ්වසන මාර්ගය නඩත්තු කිරීම සහතික කිරීම - ඔවුන්ගේ බෙල්ල නිශ්චල කර ඇත්නම් - හකු තෙරපුම් ක්‍රමය සමග ශ්වසන මාර්ගය නඩත්තු කරන බව සහතික කර ගන්න. (ශ්වසන මාර්ගය බලන්න).
- ඔවුන්ගේ නිස පසුපසට තල්ලු නොකරන්න. ස්පන්දන වේගය, හුස්ම ගැනීමේ වේගය, ඇස් දෙකෙහිම කලල ඉංගිරියාවන්හි ප්‍රමාණය, සෑම විනාඩි 20-30 කට වරක් කට හඬට හා වේදනාවට ප්‍රතිචාර දැක්වීම සිදුකරන්නේ දැයි බලන්න.

ප්‍රමාද වී පිරිහීම

- දිගටම සිහිසුන්ව සිටීම තත්වයට සමාන වේ.

මිනිත්තු 2-3 කට වඩා වැඩි කාලයක් සිතිය නැති වී සිටී නම්, වෛද්‍ය ආධාර අවශ්‍යය බැවින් ගොඩබිමට යාම අත්‍යවශ්‍ය වේ.

පිටු 61 - 74 - හදිසි රෝග

උදර වේදනාව

උදර වේදනාව සහ අපහසුතාවයන් වලිමහන් පරිසරයන් තුළ බහුලව දක්නට ලැබේ. එය මෘදු සිට ජීවිතයට තර්ජනයක් වන ලෙස ඇතිවන අතර, වායුව, ආසාදනය, අභ්‍යන්තර රුධිර වහනය, වණ සහ අවහිරතා ඇතුළු බොහෝ දේ නිසා ඇති වේ.

මෘදු රෝග ලක්ෂණ කළමනාකරණය කළ යුතු අතර, රෝග ලක්ෂණ නිරාකරණය නොවන්නේ හෝ තවත් දරුණු වන්නේ නම්, ඔවුන් නැවත ගොඩබිමට යාමට අවශ්‍යය වනු ඇත.

මෘදු රෝග ලක්ෂණ ප්‍රතිකාර:

- විවේකය
- නිතර, කුඩා ජල උගුරු
- රෝග ලක්ෂණ නොනැසී පවතී නම්, විජලනය වැළැක්වීම සඳහා ජලය වෙනුවට ඉලෙක්ට්‍රෝලයිට් ප්‍රවණයක් ලබාදෙන්න.
- පුද්ගලයාට ආහාර ගැනීමට හැකි නම් මෘදු ආහාර පරිභෝජනය කිරීමට ඉඩ දෙන්න. ගොඩබිම වෙත යාම අත්‍යවශ්‍ය නොවේ.
- අනෙකුත් කාර්ය මණ්ඩල සාමාජිකයින්ට රෝග ලක්ෂණ පැතිරීම වැළැක්වීම සඳහා හොඳ පුද්ගලික සහ කණ්ඩායම් සනීපාරක්ෂාව පවත්වා ගෙන යන බවට සහතික වන්න.

මාදු රෝග ලක්ෂණ වර්ධනය වන විට හෝ උදර වේදනාවේ වෙනත් ලක්ෂණ සමග ඇති විට, අවශ්‍යතා වෙනස් වන අතර ගොඩබිමට නැවත පැමිණීම අවශ්‍ය වේ.

මෙම රෝග ලක්ෂණ වලට ඇතුළත් විය හැකිය:

- දරුණු වේදනාව
- පැය 4 - 6 කට වඩා වැඩි කාලයක් පවතින වේදනාව
- උදරය දැඩි හා මාදු බවට පත් වේ
- උණ (සිතල හෝ වෙච්චීම ඇතුළුව)
- මුදු මොළොක් බව (ප්‍රදේශයට පීඩනය යොදන්න, සහ පීඩනය ඉවත් කළ පසු වේදනාව වැඩි වේ)

මෙම අවස්ථා වලදී

- කම්පනයට ප්‍රතිකාර කිරීම
- වෛද්‍ය ප්‍රතිකාර නොමැති නම් කුඩා ජල උගුරක් ලබා දෙන්න. එය රෝග ලක්ෂණ හරක අතට හැරීමට හේතු නොවන්නේ නම්
- කිසිදු ආහාරයක් පරිභෝජනය කිරීමට ඉඩ නොදෙන්න.
- වෛද්‍ය ආධාර ලබා ගැනීම

Backpain - කොන්ද වේදනාව

කොන්ද වේදනාව හේතු ගණනාවක් නිසා ඇති විය හැකි අතර මසුන් ඇල්ලීම වැනි ශාරීරිකව වෙහෙසෙන වෘත්තීන් හි බහුලව දක්නට ලැබේ. පැහැදිලි තුවාලයක් නොමැති මාංශ පේශි ආතතිය හේතුවෙන් ඇතිවන වේදනාව බොහෝ විට බරපතල නොවේ.

දණහිස හරහා නැමීම සහ පිටුපස කෙළින් තබා ගැනීම වැනි නිවැරදි එසවුම් ශිල්පීය ක්‍රම භාවිතා කිරීමෙන්, කොඳු ඇට පෙළට වැටෙන බර අඩු කර ගත හැකි අතර කොන්ද පහළ ඇදීම් හා උලුක්කු වීම් වැළැක්වීමට උපකාරී වේ.

මෙවැනි කොන්දේ වේදනාව සාමාන්‍යයෙන් විවේකය සහ වේදනා නාශක සමග ප්‍රතිකාර කළ හැකි නමුත් පහත රෝග ලක්ෂණ තිබේ නම් වෛද්‍ය ප්‍රතිකාර ලබා ගත යුතුයි.

- කකුල් වල හිරිවැටීමක් හෝ දුර්වලතාවයක් තිබේ නම්,
- මළ/මුත්‍රා ක්‍රියාකාරීත්වය බාධා කරයි නම්
- වේදනාව දරුණු වේ නම්,
- වලහයෙන් හෝ ඉරියව් වෙනස් කිරීමෙන් වේදනාව පහ නොවේ නම්,

පපුවේ වේදනාව

පපුවේ වේදනාව බහුවිධ හේතු තිබිය හැක, සමහරක් සුළු සහ සමහරක් මාරාන්තික වේ.

මේවාට ඇතුළත් විය හැක්කේ:

- පපුවේ ආසාදන
- කැඩුණු ඉළ ඇට
- ඉළ ඇට වටා ඇති පටක වල දැවිල්ල
- ආතතිය හෝ කාංසාව
- ආහාර දිරවීමේ ගැටළු
- හෘදයාබාධ.

පපුවේ වේදනාව පිළිබඳව සැලකිලිමත් විය යුතු අතර වින්දිතයා අත්විඳින වෙනත් රෝග ලක්ෂණ කෙරෙහි සමීප අවධානයක් යොමු කළ යුතුය.

පපුවේ වේදනාව සමග මේවා පවතිනම් වෛද්‍ය ප්‍රතිකාර අවශ්‍ය වේ:

- 100ට වැඩි හෝ 50 ට අඩු හෘද ස්පන්දන වේගය
- හුස්ම හිරවීම
- අක්‍රමවත් හෘද ස්පන්දනය හෝ ස්පන්දනය
- විනාඩියකට 30 ට වඩා හුස්ම ගැනීමේ වේගය
- සීතල දහඩිය
- ඔක්කාරය
- වේදනාව හකු දක්වා පැතිරීම, කොන්ද, හෝ අතේ පහළ දක්වා පැතිරීම

හෘදයාබාධ

ඉහත රෝග ලක්ෂණ සටහන් වී හෘදයාබාධයක් සැක කෙරේ නම් සහ ඇස්පිරින් ප්‍රථමාධාර කට්ටලයේ තිබේ නම් - රෝගියාට වහාම එක් පෙත්තක් (300mg) ලබා දෙන්න. කුඩුකර හෝ රෝගියාට පෙත්ත හපන්න හෝ ඉඩ දෙන්න.

වින්දිතයා ඉහත රෝග ලක්ෂණ බොහොමයක් අත්විඳින අවස්ථා වලදී වෛද්‍ය ප්‍රතිකාර ලබා ගැනීම සඳහා නැවත ගොඩබිමට පැමිණිය යුතුවේ. රෝගියා සමීපව නිරීක්ෂණය කර, ඔවුන්ගේ තත්වය හරක අතට හැරේ නම්, අවශ්‍යය පරිදි මූලික ජීවිත සහාය ලබා දෙන්න.

පුහුණුකරුගේ කාර්යය:

ඔබේ ප්‍රදේශයේ ඇස්පිරින් වල පොදු නම් සහ මාත්‍රා සොයාගෙන ඔබේ කණ්ඩායමට විස්තර හුරුපුරුදු කරන්න.

උණ

උණ හෝ ශරීර උෂ්ණත්වයේ වැඩි වීම සාමාන්‍යයෙන් අසනීප හෝ ආසාදනය වැනි වෙනත් තත්වයක රෝග ලක්ෂණයකි. උණ රෝගයට ප්‍රතිකාර කිරීමේදී, එයට හේතුව කුමක්ද යන්න තහවුරු කිරීමට උත්සාහ කිරීම සහ රෝග ලක්ෂණ නරක අතට හැරීම වැළැක්වීම සඳහා එම තත්වය එකවර ප්‍රතිකාර කිරීම වැදගත් වේ.

උණ රෝග ලක්ෂණ :

- 38 ° C ට වැඩි උෂ්ණත්වයක්
- දහඩිය
- සීතල හෝ වෙච්ඳීම
- හිසරදය
- මාංශ පේශි කැක්කුම
- ආහාර රුචිය නැතිවීම
- කෝපය
- විජලනය
- සාමාන්‍යය දුර්වලතාවය

මූලික උණ ප්‍රතිකාරයට ඇතුළත් වන්නේ:

- උෂ්ණත්වය අඩු කිරීම සඳහා රෝගියාව සිසිල් ජලයෙන් ස්පෝන්ජ් කිරීම.
- තාප ආඝාතයකදී මෙන්ම, රුධිර නාල සමේ මතුපිටට සමීප වන ප්‍රදේශ කෙරෙහි අවධානය යොමු කරන්න - හිස් කබල, බෙල්ල, කිහිලි සහ ඉහටිය.
- සිහිය නැති වී නොමැති නම්, තරල විශාල ප්‍රමාණයක් ලබා දෙන්න.
- ඔවුන් වමනය කරන්නේ නම් හෝ පාවනය තිබේ නම්, රෝග ලක්ෂණ උග්‍ර නොකර දැරිය හැකි කුඩා ජල ප්‍රමාණයක් ලබා දෙන්න.
- හුස්ම හිරවීමේ අවදානමක් නොමැති නම් පමණක් පැරසිටමෝල් ලබා දෙන්න.
- පැහැදිලි ආසාදනයක් තිබේ නම්, ප්‍රතිජීවක තිබේ නම් ඒවා ලබා දිය හැකිය.

ප්‍රමුඛකරණේ කාර්යය:
 ප්‍රදේශයේ පොදු පැරසිටමෝල් වෙළඳ නාම ලැයිස්තුවක් සම්පාදනය කරන්න.

කෙසේ වෙතත්, සමහර විට සංකූලතා වැළැක්වීම සඳහා වෛද්‍ය ප්‍රතිකාර අවශ්‍යය වේ.

උෂ්ණත්වය ප්‍රතිකාරයෙන් පහව නොයන විට, දින 2-3 කට වඩා වැඩි කාලයක් පවතින විට හෝ 39.5 ° C ට වැඩි වූ විට වෛද්‍ය ප්‍රතිකාර අවශ්‍ය වේ.

- දරුණු හිසරදය
- අසාමාන්‍ය සමේ කුෂ්ඨ
- ආලෝකයට සංවේදීතාව
- තද බෙල්ල
- මානසික ව්‍යාකූලත්වය
- නොහැසී පවතින වමනය
- අල්ලා ගැනීම් හෝ වලිප්පුව

මුහුදු ගමනේදී සෘදන වමනය

බොහෝ විට වලනය වන යාත්‍රාවක සිටීම හා සම්බන්ධ වන ඔක්කාරය හෝ වමනයයි. එය සිදුවන්නේ මොළයට ඔබේ ශරීරයෙන්, ඇස්වලින් සහ අභ්‍යන්තර කනෙන් පරස්පර පණිවිඩ ලැබෙන විටය. උදාහරණයක් ලෙස, ඔබේ අභ්‍යන්තර ශ්‍රවණෝන්ද්‍රිය බෝට්ටුවක පෙරළීමේ චලිතය හඳුනාගත් නමුත් ඔබේ ඇස්වලට එය නොපෙනෙන විට. මුහුදු අසනීප විජලනය සහ මානසික පිරිහීම වැනි වෛද්‍ය ගැටළු ඇති කරන අතර එය කාර්ය මණ්ඩල සාමාජිකයින්ගේ අකාර්යක්ෂමතාවයට හේතු විය හැක. අසනීප කාර්ය මණ්ඩල සාමාජිකයින්ට සම්බන්ධීකරණය, සමතුලිතතාවය සහ විනිශ්චය කිරීමේ හැකියාව අහිමිවීම නිසා යාත්‍රාවේ ආරක්ෂාවට පවා අවදානමක් ඇත.

උපයෝජිත මූලාශ්‍ර :
<https://www.webmd.com/first-aid/how-to-beat-motion-sickness#1>

මෙම අවස්ථා වලදී ඔහුම ප්‍රතිකාරයකට වඩා රෝග වැළැක්වීම වඩා හොඳය. නමුත් බොහෝ ධීවරයින්ට ඔවුන්ගේ වෘත්තීය ජීවිතයේ යම් අවධියක මුහුදු රෝග අත්විඳිය හැකිය.

වැළැක්වීම සඳහා හොඳම උපදෙස්:

- සංචාරයට පෙර හොඳින් සජලනය වීම සහ නිතර කුඩා වතුර උගුරක් ගැනීමෙන් සජලනය පවත්වා ගන්න.
- මත්පැන් සහ කුඩ්බඩු සහිත ආහාර වලින් වළකින්න.
- ආහාර ගැනීමට හැකියාව ලැබෙන තුරු කුඩා, මෘදු ආහාර අනුභව කරන්න.
- ඔබට ඒවාට ප්‍රවේශය තිබේ නම් මුහුදු අසනීප ඖෂධ ගන්න.

චිත්තයාගේ පිරිහීම වැළැක්වීම සඳහා ආරම්භයේ දී මුහුදු රෝග ලක්ෂණ හඳුනා ගැනීම අත්‍යවශ්‍ය වේ.

- ආරම්භක රෝග ලක්ෂණ: අනුමි යාම, වියළි මුඛය, කෙළ ගැසීම, හිසරදය, කරකැවිල්ල සහ තෙහෙට්ටුව
- පසුකාලීන රෝග ලක්ෂණ: සිතල දහඩිය, බෙල්වින්, ඔක්කාරය සහ වමනය

මුහුදු රෝග සඳහා ප්‍රතිකාර කිරීමේදී, පිළියම් බොහෝ විට චිත්තයා මත රඳා පවතී. සාමාන්‍ය මාර්ගෝපදේශවල රෝගියා යම් ආකාරයක මානසික හා ශාරීරික ක්‍රියාකාරකම් (බෝට්ටුව මෙහෙයවීම වැනි) ඇතුළත් කාර්යයකට සම්බන්ධ කර ගැනීම ඇතුළත් වේ. එය රෝග ලක්ෂණ අඩු කිරීමට ශරීරයට සහාය වීම සහ යථා තත්වයට පත්වීමට උපකාරී වේ.

විජලනය වැළැක්වීම සඳහා ජලය, පින්පූ ඒල් හෝ නැවත සජලනය කිරීමේ ප්‍රවණය යෝජනා කරනු ලැබේ. (විශේෂයෙන් චිත්තයා වමනය කරන්නේ නම්).

උපයෝජිත මූලාශ්‍ර :
<https://www.westmarine.com/WestAdvisor/Preventing-and-Treating-Seasickness>

උපයෝජිත මූලාශ්‍ර :
<https://www.gonefishing-puntacana.com/prevent-motion-sickness-gone-fishing-tips/>

සහභාගිවන්නාගේ කාර්යය : මුහුදු රෝග පිළියම්: ඔබේ ප්‍රදේශවල භාවිතා කරන දේශීය පිළියම් සහ ශිල්පීය ක්‍රම සාකච්ඡා කරන්න. ඔබ වඩාත් ඵලදායී ලෙස සොයාගෙන ඇත්තේ කුමක්ද?

ඔක්කාරය හා වමනය

ඔක්කාරය හා වමනය දිගු කාලයක් පැවතුනේ නම් මිස, කනස්සල්ලට, සැලකිය යුතු හේතුවක් නොවිය හැකිය. රෝග ලක්ෂණ වලට ප්‍රතිකාර කරන අතරම, වමනය ඇතිවීමට හේතුව තීරණය කළ යුතුය. එය ආමාශයේ වෛරසයක් හෝ බෝ විය හැකි රෝගයක් නිසා නම්, එය පුද්ගලයාගෙන් පුද්ගලයාට බෝ නොවන බව සහතික කිරීමට විශාල සැලකිල්ලක් දැක්විය යුතුය. ඔබ ආසාදිත පුද්ගලයාගේ ශරීර තරලය සමඟ සම්බන්ධ වන සෑම අවස්ථාවකම දැඩි සනීපාරක්ෂාව පිළිවෙත් පවත්වා ගෙන නොදීන් අත් සෝදන්න. ආහාර විෂ විම හෝ මධ්‍යසාර අධික මාත්‍රාව වැනි තාවකාලික රෝග ලක්ෂණ නම්, රෝගියා සුවපහසුව තබා ගන්න, ඔවුන්ට විවේක ගැනීමට ඉඩ දෙන්න සහ රෝග ලක්ෂණ පහව යන විට විජලනය වැළැක්වීම සඳහා තරල පානය දිරිමත් කරන්න.

කෙසේ වෙතත්, වෛද්‍ය සිදුවීමකින් හෝ අනතුරකින් (නිස වැදීම වැනි) වමනය සහ ඔක්කාරය ඇති වුවහොත්, එය බරපතල දෙයක් පෙන්නුම් කළ හැකි අතර ගොඩබිමට නැවත පැමිණීම අවශ්‍ය වේ.

පහත අවස්ථාවලට පසු වමනය සිදු වුවහොත් වැඩිදුර සහය අවශ්‍ය වේ :

- හිස හෝ උදර කම්පනයෙන් පසු
- දරුණු තෙහෙට්ටුව හෝ මානසික ව්‍යාකූලත්වය සමඟ ඒකාබද්ධව
- දරුණු උදර වේදනාව හෝ බඩ පිපීම
- වමනය තුළ රුධිරය ඇත, නැතහොත් එය කෝපි ඇඹරුම් පෙනුමක් ඇත
- අධික උණ සමඟ ඒකාබද්ධ විම
- දිගු කාලයක් පුරා පවතී.

උදරයේ කැළඹීම්

මලබද්ධය සහ පාවනය වැනි බඩවැල් කැළඹීම් ඔබේ සාමාන්‍ය ආහාර පුරුදුවලට වඩා ආහාරයට ගන්නා ආහාර වෙහෙස් වන අවස්ථාවන්හිදී බහුලව දක්නට ලැබේ. අවශ්‍ය ප්‍රතිකාරය රෝග ලක්ෂණ වල බරපතලකම මත පමණක් නොව, ඔබේ මසුන් ඇල්ලීමේ ගමනේ දිග මත ද පදනම් වේ.

මලබද්ධය

විවිධ හේතු නිසා තද මළපහ ඇති විය හැක, විශේෂයෙන් නැවුම් පලතුරු සහ එළවළු නොමැති තරල සහ ආහාර නොමැතිකම. එය මලපහ මාදුකාරක හෝ විරේක සමඟ ප්‍රතිකාර කළ හැකි අතර, මෙය සාමාන්‍යයෙන් කෙටි මසුන් ඇල්ලීමේ චාරිකා සඳහා අවශ්‍ය නොවන අතර වැඩි තරල පරිභෝජනය සහ තන්තු අධික සෞඛ්‍ය සම්පන්න ආහාර වේලක් හරහා විසඳා ගත හැකිය.

පුහුණුකරුවන් කාර්යය :

ප්‍රදේශයේ පොදු ප්‍රති-පාවන වෛද්‍ය නාම ලැයිස්තුවක් සම්පාදනය කරන්න.

පාවනය

මළපහ පිටවන වාර ගණන වැඩිවීම සහ සහ මළපහ වල ලිහිල් බව. එයට දුෂිත ආහාර, වෛරස්, ආතතිය සහ ආහාර සංවේදීතාව වැනි විවිධ හේතු තිබිය හැක. පාවනය සමඟ ඇති ලොකුම සැලකිල්ල වන්නේ තරල නැතිවීමයි - විශේෂයෙන් උණුසුම් පරිසරයන් තුළ. මෙම තත්ත්වය තුළ මූලික ව කළ යුත්තේ විජලනය වීමේ අවදානම කළමනාකරණය කිරීමයි.

ශරීරයට ප්‍රතිචාර දක්වන ආකාරය තීරණය කිරීම සඳහා කුඩා උගුරකින් ආරම්භ වන තරල විශාල ප්‍රමාණයක් දිරමත් කළ යුතුයි. නැවත සජලනය කිරීමේ විසඳුම් මගින් තරල සහ ඉලෙක්ට්‍රෝලයිට් යන දෙකම ප්‍රතිස්ථාපනය කරන බැවින් වඩාත් ඵලදායී වේ. බත්, කෙසෙල් සහ අර්තාපල් වැනි සරල ආහාර ඉලෙක්ට්‍රෝලයිට් සමතුලිතතාවයට ප්‍රයෝජනවත් වේ.

ප්‍රති-පාවන ඖෂධ තිබේ නම්, විජලනය වැළැක්වීම සඳහා ඒවා භාවිතා කළ යුතුය.

වෛද්‍ය ප්‍රතිකාර සඳහා ගොඩබිම වෙත ආපසු යාම සලකා බැලිය යුතු අවස්ථා:

- මලෙහි රුධිරය හෝ ශ්ලේෂ්මල ඇත
- එය උණ සමඟ ඇත.
- රෝගියා දරුණු උදර වේදනාවක් හෝ බඩ පිපීම අත්විඳියි.
- මධ්‍යස්ථ හෝ දරුණු විජලනය වර්ධනය වේ.
- පාවනය දින තුනකට වඩා වැඩි කාලයක් පවතී.

හිසරදය

හිසරදය බොහෝ දෙනෙකුට හුරුපුරුදු වන පොදු පැමිණිල්ලකි. ආතතිය, ඉරුවාරදය, අධික හිරු එළියට නිරාවරණය වීම, මත්පැන්, විජලනය, මධ්‍යසාර, කාබන් මොනොක්සයිඩ් විෂ වීම, අධි රුධිර පීඩනය හෝ මොළයේ රුධිර වහනය වැනි ඕනෑම හේතු නිසා ඒවා ඇති විය හැක.

හිතපතා හිසරදය නිසා දුක් විඳින අය ඉඩුප්‍රොෆෙක් හෝ පැරසිටමෝල් වැනි ඔවුන්ගේම ඖෂධ රැගෙන ආ යුතුය. බොහෝ අවස්ථාවලදී හිසරදය රෝග ලක්ෂණ තරල, විවේකය සහ වේදනා නාශක සමඟ කළමනාකරණය කරනු ලැබේ.

ගෙල වටා ඇති හිර තොප්පි හෝ ඇඳුම් ලිහිල් කිරීම ද ප්‍රයෝජනවත් විය හැකිය.

පහත හේතුවක් තිබේ නම් සැලකිලිමත් වීම සුදුසු වේ:

- හිසේ කැක්කුම ඇති වන්නේ හිසට හෝ බෙල්ලට පහර දීමක් වැනි දැනීමකින් පසුවය.
- එය වින්දිතයා මෙනෙක් අත්විඳ ඇති දරුණුතම හිසරදය වන අතර හදිසියේම පැමිණේ.
- ශරීරය දුර්වල වීම හෝ හිරවැටීම සහ / හෝ මුහුණ ගිලී යයි.
- උණ, තද බෙල්ල හෝ කුෂ්ඨයක් වර්ධනය වේ.
- හිසරදය සමඟ. අල්ලා ගැනීම් හෝ වලිප්පුව සිදු වේ.
- නැවත නැවත වමනය සිදුවේ.
- වේදනාව පැය 24 කට වැඩි කාලයක් දිගු වේ.

මෙම අවස්ථා වලදී, හදිසි වෛද්‍ය ප්‍රතිකාර සඳහා ගොඩබිම වෙත ආපසු යාමක් සිදු කළ යුතුය.

පිටු 75 - 83 සමුද්‍ර සත්ව තුවාල

ඔබට මුහුණ දීමට ඉඩ ඇති සමුද්‍ර සත්ව තුවාල වර්ගය ඔබ සිටින ස්ථානය සහ අල්ලන මසුන් වර්ගය මත පදනම්ව වෙනස් වේ.

ඔවුන් සාමාන්‍යයෙන් කාණ්ඩ තුනෙන් එකකට වැටේ:

- දුෂ්ට කරන ජීවීන්
- විදින ජීවීන්
- සපාකන ජීවීන්

සාගරය ආශ්‍රිත රැකියා කරන පුද්ගලයින් මෙම සතුන්ගෙන් වෙන අනතුරු පිළිබඳව දැනුවත් විය යුතු අතර ඒ ආශ්‍රිත තුවාල වලට ප්‍රතිකාර කරන්නේ කෙසේද යන්න පිළිබඳව හුරුපුරුදු විය යුතුය.

සෑම අවස්ථාවකදීම - අවශ්‍ය නම් මූලික ප්‍රථමාධාර ලබා දෙන්න.

පුහුණුකරු කාර්යය: මෙහිදී ආවරණය නොකළ ඔබේ ප්‍රදේශයේ වෙනත් පොදු සාගර සත්ව තුවාල තිබේද? ඒවා එකතු කරන්න.

දුෂ්ට කරන ජීවීන්

පෙලිලිඡ්

විවිධ වර්ගයේ පෙලිලිඡ් මිනිස් සම සමඟ ස්පර්ශ වන විට වේදනාකාරී (සහ ඉඳහිට හයානක) දුෂ්ට කිරීමක් කළ හැකිය. මෙම පෙලිලිඡ් වර්ගයේ විෂ සහිත දුෂ්ට සෛල මිලියන ගණනක් අඩංගු වේ. මෙම දුෂ්ට කිරීම් වලට පෙලිලිඡ් විශේෂ මත පදනම්ව ප්‍රතික්‍රියා ලෙස, කැසීම සහ මාදු දැවෙන වේදනාව, වේදනාකාරී දැවෙන වේදනාව දක්වා, කුෂ්ඨ, කුඩා රක්තපාත සහ බිබිලි කම්පනය, මාංශපේශී කැක්කුම, ඔක්කාරය, වමනය සහ ශ්වසන අපහසුතා ඇති විය හැකිය.

සහනාගිවන්නාගේ කාර්යය : සාකච්ඡා කරන්න, ඔබේ මසුන් ඇල්ලීමේ වෘත්තියේදී ඔබ මුහුණ දී ඇති සමුද්‍ර සත්ව තුවාල මොනවාද? සිදු වූයේ කුමක්ද? තත්වය කළමනාකරණය කළේ කෙසේද?

වැදගත් සටහන - පෙලිලිඡ් දුෂ්ට කිරීම් ප්‍රතිකාර පිළිබඳ විද්‍යාත්මක සාහිත්‍යය සීමිත වන අතර තිබෙන ඒවාත්, ගැටුම්කාරී සහ පරස්පර විරෝධී නිසා එක් සම්මුතියක් නොමැති මෙවැනි අවස්ථාවන්හිදී, පොතක ඇති තොරතුරුවලට වඩා දේශීය දැනුම සහ ප්‍රතිකාර ක්‍රම වඩාත් ප්‍රයෝජනවත් විය හැක.

ප්‍රදේශවාසීන් භාවිතා කරන ප්‍රතිකාර වර්ග සහ කුමන විශේෂ සඳහාද යන්න පිළිබඳව කණ්ඩායම් සාකච්ඡාවක් දිරිමත් කරන්න. කණ්ඩායම තුළ සටහන් ගැනීම දිරිමත් කරන්න.

සහනාගිවන්නාගේ කාර්යය : සාකච්ඡා කරන්න: පෙලිලිඡ් දුෂ්ට කිරීම් සඳහා ප්‍රතිකාර කිරීම සඳහා බොහෝ ක්‍රම තිබේ. ඔබ මුහුණ දී ඇති සහ වඩාත් ඵලදායී බව ඔප්පු කර ඇති ක්‍රම මොනවාද?

උපයෝජිත මූලාශ්‍ර :

<https://www.healthline.com/health/marine-animal-stings-or-bites#risks>

උපයෝජිත මූලාශ්‍ර :

[https://www.wemjournal.org/article/S1080-6032\(15\)00008-3/fulltext](https://www.wemjournal.org/article/S1080-6032(15)00008-3/fulltext)

සිදු කළ යුතු ප්‍රතිකාර

- තුවායක් හෝ ඇඳුම් භාවිතයෙන් ඉතිරි වීම දැල මෘදු ලෙස ඉවත් කරන්න.
- තිබේ නම් (සහ කණ්ඩායම වියට වකඟ වේ නම්) වින්දිතයා තුළට වීම තවදුරටත් පිටවීම වැලැක්වීමට විනාකිරි භාවිතා කළ හැක.
- මුහුදු ජලයෙන් සෝදා හරින්න.

සිදු කළ යුතු ප්‍රතිකාර

- වීම තවදුරටත් මුදා හැරීමට දිරිගන්වන බැවින් මිරිදිය ජලයෙන් සෝදා හරින්න වටහා.
- ප්‍රදේශය සේදීම සඳහා ද්‍රාවක (පෙට්‍රල්, ටර්පන්ටයින්, මධ්‍යසාර හෝ මුත්‍රා) භාවිතා නොකරන්න.
- වීම දැල හෝ බලපෑමට ලක් වූ සම අතුල්ලන්න වටහා.

අමතර සටහන් :

- පිහියක්, කාබිපතක් හෝ කවචයක් වැනි සමේ වීම දැල සූරා ඉවත් කිරීමට 'රැවුල බෑමට වැනි ' තියුණු වස්තුවක් භාවිතා කළ හැක. ඔබ බලපෑමට ලක් වූ සම කපා නොගන්නා බවට සහතික වන්න. හෝ ඔබේ සම ජෙලිෆිෂි කිසිදු කොටසක් සමඟ සම්බන්ධ වීමට ඉඩ දෙන්න.
- තුවාල වූ ප්‍රදේශය උණු වතුරේ ගිල්වීම (සම පිලිස්සීමෙන් තොරව හැකි තරම් උණුසුම්) සමහර ජෙලිෆිෂ්දෂ්ට කිරීම් වල වීම දැව්‍ය ඉවත් කිරීමට හැකි බව පෙන්වා දී ඇත. දෂ්ට කිරීමට සලකන පුද්ගලයා පළමුව ජලයේ උෂ්ණත්වය පරීක්ෂා කළ යුතුය, වින්දිතයා උණු වතුරෙන් පිලිස්සීමෙන් වැළකෙන බව තහවුරු කිරීමට
- රෝග ලක්ෂණ අඩු කිරීම සඳහා දිනකට දෙවරක් බලපෑමට ලක් වූ සමට හයිඩ්‍රොකොර්ටිකෝන් ක්‍රීම් / ආලේපන යොදන්න.
- විශාල ප්‍රදේශයකට බලපෑම් ඇති වුවහොත් හෝ රෝගියා රෝගාබාධ හෝ අසාත්මිකතා ප්‍රතික්‍රියාවක් පෙන්නුම් කරන්නේ නම් - හුස්ම නිරවීම වැනි - නැවත ගොඩබිමට යන්න.

විශේෂිත ජීවීන්

Portuguese Man O' War / Blue Bottle

- Portuguese Man O' War සඳහා ප්‍රතිකාර තරමක් වෙනස් වන්නේ විනාකිරි භාවිතය ඇත්ත වශයෙන්ම විෂ ඇක්‍රිය කිරීම වෙනුවට සැලකිය යුතු විෂ මුදා හැරීමක් ඇති කළ හැකි බැවිනි.
- ඒ වෙනුවට, ඉතිරි විෂ දළ ඉවත් කිරීම හෝ සුරා ඉවත් කිරීම කළ යුතු අතර, ප්‍රදේශය මුහුදු ජලයෙන් සෝදාගත යුතුය.
- කිසිවිටෙක මිරිදිය භාවිතා නොකරන්න.
- මෙයින් පසුව, හැකි නම් විනාඩි 30-90 අතර කාලයක් උණු වතුරේ ගිල්විය යුතුය.
- රෝගියා නිරීක්ෂණය කිරීම සහ වැඩිදුර වෛද්‍ය ප්‍රතිකාර ලබා ගැනීම දිගටම කරගෙන යන්න.

උපයෝජිත මූලාශ්‍ර :

<https://danboater.org/travel-health-and-safety/first-aid-for-hazardous-marine-life-injuries.html>

Fire Coral ගිනි කොරල්

- කොරල්පරයේ කොටස් තුවාලයේ නොපවතින බව සහතික කිරීම සඳහා මුහුදු ජලයෙන් තුවාල සෝදාගත යුතු අතර, රෝග ලක්ෂණ සහන සඳහා විනාකිරි යෙදීම ප්‍රයෝජනවත් විය හැකිය.
- බිබ්ලි දිස්වන්නේ නම්, නෙරෝසිස් සහ සමේ ආසාදන අවදානම වැඩි කරන බැවින් ඒවා පිපිරවීමෙන් වළකින්න.
- ප්‍රතිජීවක ඖෂධ අවශ්‍යය විය හැකිය.

සිදුරු කරන සතුන්

සිදුරු කරන ජීවීන් කාණ්ඩයට ඇතුළත් වේ :

- මුහුදු ඉකිරියන්
- ස්පයිනි මාළු
- ස්ටිංග්‍රේ
- කෝන් ෂෙල්

මෙම තුවාල වලින් සාමාන්‍ය ප්‍රතික්‍රියා ලෙස ඉදිමීම, ඔක්කාරය, වමනය, මාංශ පේශි අංශනාශය, කම්පනය, හුස්ම ගැනීමේ අපහසුතාව සහ එක්වර ඇඳ වැටීම ඇතුළු මෘදු හා දරුණු ප්‍රතික්‍රියා විය හැක. බරපතල ප්‍රතික්‍රියාවක් ඇති වුවහොත්, මූලික ජීවිත සහාය ලබා දී වහාම ගොඩබිමට ආපසු යන්න. මූලික ප්‍රථමාධාර / ලේ ගැලීමේ ප්‍රතිකාර අනුගමනය කළ හැක.

සාමාන්‍ය ප්‍රතිකාර උපදෙස් :

- දිගින් දිගටම විෂ මුදා හැරීම වැළැක්වීම සඳහා විශාල හෝ පෙනෙන කොඳු ඇට පෙළ වහාම ඉවත් කරන්න.
- රුධිර වහනය දරුණු නොවේ නම්, තුවාලය කුඩා කාලයක් සඳහා ලේ ගැලීමට ඉඩ දෙන්න, මන්ද තුවාලයෙන් යම් විෂ ඉවත් කළ හැකිය.
- මිරිදිය සහ සබන් / සේලයින් සමඟ ප්‍රදේශය පිරිසිදු කරන්න.
- උණු වතුරේ පොඟවා (උපදෙස් දුන්නට කරන ජීවීන් අනුගමනය කරන්න) විෂ අක්‍රිය කරන්න.
- තුවාලයට විෂබීජ නාශක / ප්‍රතිජීවක ක්‍රීම් යොදන්න.
- සිදුරු තුවාල උපදෙස් අනුව ප්‍රතිකාර කිරීම කරන්න.

සපාකන ජීවීන්

මෝරුන්, ආදා, බැරකුඩා සහ සමහර අනෙකුත් මත්ස්‍ය විශේෂ වැනි මිනිසුන්ට ඉඳහිට සපාකන ආක්‍රමණශීලී මත්ස්‍ය විශේෂ සමඟ සම්බන්ධ වූ විට තුවාල ඇති විය හැක.

පිටු 47 - 48 හදිසි සම්බන්ධතා අත්පත්‍රිකා

සේවා	සම්බන්ධතා ක්‍රමය	සම්බන්ධතා නාලිකාව හෝ අංකය	සම්බන්ධතා නාලිකාව හෝ අංකය
හදිසි සේවා	දුරකථන		24/7
වෙරළාරක්ෂක	දුරකථන		24/7
කාලගුණ අනාවැකිය			24/7
ආපදා නාලිකාව	VHF	චැනල් 16	24/7
ගිලන්රට්			
ගිනි නිවීම			
සම්පතම වෛද්‍ය මධ්‍යස්ථානය			

සෘෂිය අවසන් කිරීමේ වැඩ පත්‍රිකාව

නිවැරදි පිළිතුර රවුම් කර පහත ප්‍රශ්නවලට පිළිතුරු සපයන්න.

ඔබට නොතේරෙන ප්‍රශ්න කිසිවක් ඇත්නම් කරුණාකර පැහැදිලි කරදෙන මෙන් ඔබේ පුහුණුකරුගෙන් ඉල්ලා සිටින්න.

01. DRSABC's මගින් හැඳින්වෙන්නේ කුමක්ද?

- a. වෛද්‍යවරුන් සෑම විටම ප්‍රවේශම් වන්න.
- b. අන්තරාය, ප්‍රතිචාරය, උදව් සඳහා යවන්න, ශ්වසන මාර්ගය, හුස්ම ගැනීම, සම්පීඩන
- c. අන්තරාය, ප්‍රතිචාරය, ඔවුන් හුස්ම ගන්නේ දැයි බලන්න, වටේ සිටින අයට අනතුරු අඟවන්න, සම්පීඩන

02. සම්මත සම්පීඩන : ගලවා ගැනීමේ හුස්ම අනුපාතය කුමක්ද ?

- a. 60: 3
- b. 30: 4
- c. 30: 2
- d. 60: 0

03. වස්තුව තවදුරටත් ශරීරයේ ඇති නැති තුවාලයකට ප්‍රතිකාර කිරීමේ පියවරක් නොවන්නේ පහත සඳහන් කවරක් නොවේ.

- a. ලේ ගැලීම නැවැත්වීමට පීඩනය යෙදීම සහ ඔසවා තැබීම.
- b. පිරිසිදු ජලය හෝ සේලයින් සමඟ තුවාලය සෝදා හරින්න.
- c. ප්රතිජීවක ආලේපනයක් යොදන්න.
- d. තුවාලය වසා, වෙළුම් පටියක් භාවිතා කරමින් ආවරණය.

04. පහත සඳහන් ඒවායින් නිවැරදි මොනවාද? අදාළ වන සියල්ල තෝරන්න.

- a. හිරු රශ්මිය නිසා වන පිළිස්සීම් සුව කිරීමට වඩා වැළැක්වීම වඩා හොඳය.
- b. බිබිලි ඇති වුවහොත්, ඒවා පිපිරවිය යුතුය.
- c. ඇඳුම් පිළිස්සීම හෝ සමට දිය වී ඇත්නම්, එය තුවාලයෙන් ඉවත් කළ යුතුය.
- d. මුඛ වේදනා සහන ලබා දිය හැක්කේ වින්දිතයා සම්පූර්ණයෙන්ම සිතියෙන් සිටී නම් පමණි.

05. පිළිස්සීම් ප්‍රමාණයෙන්'' හෝ ඊට වඩා විශාල නම් වහාම ගොඩබිම වෙත ආපසු යාම අවශ්‍ය වේ.

- a. ශරීරයෙන් 30%
- b. අත් 10 ප්‍රමාණය
- c. ඔබේ අත ප්‍රමාණය
- d. ඔබේ ශරීරයෙන් 5% ප්‍රමාණය

05. තාප ආඝාතයට ප්‍රතිකාර කිරීමේදී - ශරීරයේ කුමන ප්‍රදේශ මූලින්ම සිසිල් කළ යුතුද?

- a. අත්, වළලුකර, පිටුපස සහ බෙල්ල.
- b. සන්ධි, බෙල්ල, කිහිලි සහ crotch area
- c. නළල, පාද, බෙල්ල, සන්ධි.
- d. කිහිලි, පාද, පිටුපස සහ crotch area

07. අස්ථි බිඳීම් වලට ප්‍රතිකාර කිරීමේදී, ස්පින්ට් වල අරමුණ වන්නේ? අදාළ වන සියල්ල තෝරන්න.

- a. අස්ථිය සුව වීමට ඉඩ දෙන්න.
- b. සන්ධිය නිශ්චල කරන්න.
- c. සන්ධියට සහාය වන්න.
- d. තවදුරටත් හානි වළක්වා ගැනීමට උපකාරී වේ.

08. පපුවේ වේදනාව සමග ඇති විට, වෛද්‍ය ප්‍රතිකාර අවශ්‍ය බව පෙන්නුම් කරන්නේ පහත සඳහන් රෝග ලක්ෂණ වලින් මොනවාද?

- a. 12 සහ 25 අතර හුස්ම ගැනීමේ අනුපාතය.
- b. 50 සහ 100 අතර හෘද ස්පන්දන වේගය
- c. අත් වල වේදනාව
- d. අක්‍රමවත් හෘද ස්පන්දනයක් හෝ ස්පන්දනයක්.

09. පහත සඳහන් දේවලින් මුහුදු රෝග වළක්වා ගැනීමට උපදෙස් දෙන්නේ කුමක්ද?

- a. සංචාරයක් ආරම්භයේදී විශාල කුළුබඩු සහිත ආහාර වේලක්.
- b. යාත්‍රාවේ පිටුපසට මුහුණ පා සිටින්න.
- c. ගමන ආරම්භ වන විට සජලනය වන්න.
- d. රාජකාරිවලින් විවේකයක් ගෙන නිදාගන්න.

10. පෙලිපිස් දෂ්ට කිරීම් සඳහා හොඳම ප්‍රතිකාරය කුමක්ද?

- a. මුත්‍රා
- b. පෙට්‍රල්
- c. විනාකිරි
- d. නැවුම් ජලය.