

## بیماری های ناگهانی

### حمله قلبی

حمله قلبی زمانی رخ می دهد که جریان خون قسمتی از عضله قلب به شدت کم یا متوقف شود. این وضع اغلب زمانی رخ می دهد که رگ های کرونر (شریانی هایی که خون را به عضله قلب می رسانند) مسدود شوند یا دچار اسپاسم شوند.

### بدنبال چه باید بود

تشخیص حمله قلبی خیلی مشکل است، و از آنجا که رساندن مصدوم به مرکز درمانی در شروع حمله قلبی برای زنده ماندن او حیاتی است و در کیفیت بهبودی بسیار مؤثر می باشد، اگر به هر دلیل به حمله قلبی شک دارید، همان لحظه در جستجوی مراقبت های پزشکی باشید.

علائم و نشانه های احتمالی حمله قلبی عبارتند از:

- فشار شدید، احساس پُری، احساس فشار یا درد در مرکز قفسه سینه که بیش از چند دقیقه طول می کشد یا اینکه کم و زیاد می شود.
- دردی که در شانه ها، گردن، یا بازوها تیر می کشد.
- احساس ناراحتی در قفسه سینه که با احساس سبکی سر و ضعف، تعریق، تهوع، یا تنگی نفس همراه است.

البته ممکن است در یک حمله قلبی همه علائم هشداردهنده رخ ندهد و اگر کسی دچار حمله قلبی بشود، مشکل است که بدون این علائم بتوانید آن را تشخیص دهید. بسیاری از مصدومان هم نمی خواهند بپذیرند که خطری جدی مانند حمله قلبی تهدیدشان می کند. اما هرگونه تأخیر، خطر آسیب را افزایش می دهد. بنابراین برای اقدام عاجل تلاش کنید و اصرار ورزید.

چه باید کرد

- ۱- با اورژانس تماس بگیرید و مصدوم را به کمک اورژانس، به نزدیک ترین بیمارستان برسانید.
- ۲- شرایط مصدوم را زیر نظر داشته باشید.
- ۳- به مصدوم کمک کنید تا در وضعیتی با حداقل درد قرار بگیرد، که اغلب نشستن با پاهای بالا و زانوهای خم شده است. لباس های مصدوم را در اطراف گردن و دور کمر شل و آزاد کنید (شکل ۱). آرام باشید و به او اطمینان دهید.



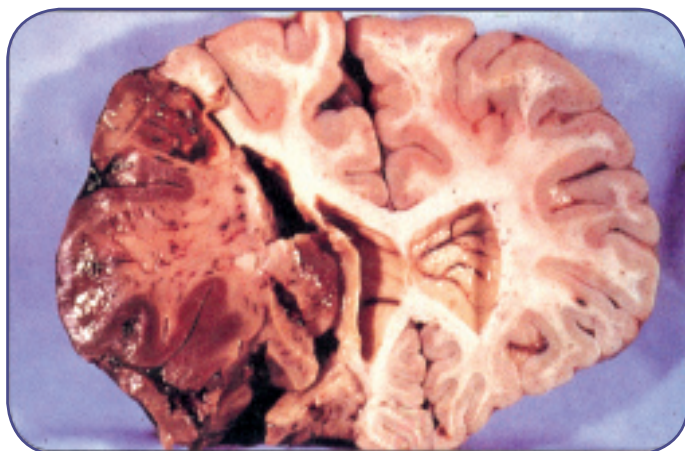
یا مسدود می‌شوند، و قسمتی از مغز خون مورد نیاز خود را نمی‌تواند دریافت می‌کند (شکل ۲). نرسیدن اکسیژن، باعث می‌شود سلول‌های عصبی ناحیه آسیب‌دیده مغز نتوانند کار خود را انجام دهند و در عرض چند دقیقه بمیرند. از آنجا که سلول مرده مغز ترمیم و جایگزین نمی‌شود، اثرات مخرب یک سکته مغزی برای همیشه باقی می‌ماند.

حمله‌های گذرای ایسکمی به سکته مغزی مربوط است و چون همان علائم و نشانه‌ها را دارد، اغلب با سکته مغزی اشتباه می‌شود. تفاوت اصلی بین یک حمله گذرای ایسکمی و سکته مغزی آنست که نشانه‌های حمله گذرای ایسکمی، زودگذر هستند، و از چند دقیقه (۷۵٪ موارد کمتر از ۵ دقیقه طول می‌کشد) تا چند ساعت، طول می‌کشد و کارکرد عصبی به حالت طبیعی برمی‌گردد. در واقع حمله گذرای ایسکمی، «سکته کوچک» است، اما باید یک هشدار جدی برای خطر سکته مغزی تلقی شود یک سوم همه بیماران مبتلا در عرض ۲ تا ۵ سال پس از اولین حمله گذرای ایسکمی، دچار سکته مغزی می‌شوند. بنابراین هرگونه علامت و نشانه یک حمله گذرای ایسکمی را باید به پزشک گزارش کرد.

### بدن‌بال چه باید بود

- ضعف، بی‌حسی، یا فلج صورت، یک بازو، یا یک پا در یک طرف بدن.
- تاری دید یا ضعف بینایی، به ویژه اگر در یک چشم باشد.
- اشکال در تکلم یا درک مطلب.
- سرگیجه یا عدم تعادل.
- سردرد ناگهانی و شدید غیرقابل توجیه.
- انحراف مردمک‌ها از قانون «مردمک‌های برابر که با نور کوچک می‌شوند»، که ممکن است ناشی از نرسیدن اکسیژن به قسمتی از مغز باشد.

شکل ۲ خونریزی شدید مغز که ایجاد سکته مغزی می‌کند



شکل ۱ به مصدوم کمک کنید تا در وضعیتی راحت قرار گیرد تا فشار بر روی قلب کم شود.

۴- ببینید آیا مصدوم سابقه بیماری عروق کرونر را داشته‌است و از نیتروگلیسرین استفاده می‌کند یا نه. قرص یا اسپری زیرزبانی نیتروگلیسرین یا پماد پوستی آن می‌تواند درد قفسه سینه را کاهش دهد. نیتروگلیسرین شریان‌های کرونر را گشاد می‌کند، و جریان خون را در عضله قلب افزایش می‌دهد، فشار خون را کاهش می‌دهد و وریدها را گشاد می‌کند، که در نتیجه، کار قلب سبک می‌شود و نیاز آن به اکسیژن کاهش می‌یابد.

احتیاط: از آنجا که نیتروگلیسرین فشار خون را کم می‌کند، مصدوم باید هنگام دریافت آن در حالت نشسته یا درازکش باشد.

۵- اگر مصدوم پاسخ نمی‌دهد، او را از نظر ABC بررسی کنید و در صورت لزوم عملیات احیا (CPR) را آغاز نمایید.

### آئزین صدری یا درد قفسه سینه

درد قفسه سینه که به آن آئزین صدری نیز می‌گویند، درست مانند حمله قلبی می‌تواند ناشی از بیماری کرونر قلب باشد. آئزین زمانی رخ می‌دهد که عضله قلب نمی‌تواند به اندازه نیاز خود خون دریافت کند (یعنی کمبود اکسیژن).

آئزین صدری معمولاً پس از فعالیت ورزشی، قرارگرفتن در معرض هوای سرد، تنش‌های عاطفی، یا خوردن غذا بوجود می‌آید و به ندرت بیش از ۱۰ دقیقه طول می‌کشد و تقریباً همیشه با نیتروگلیسرین برطرف می‌شود. (در مقام مقایسه، درد قفسه سینه ناشی از حمله قلبی هم در هنگام فعالیت ممکن است رخ دهد و هم در هنگام استراحت؛ درد آن بیش از ۱۰ دقیقه طول می‌کشد و با نیتروگلیسرین برطرف نمی‌شود).

### سکته (حمله مغزی)

سکته، که به آن حمله مغزی یا سانحه عروقی مغز هم می‌گویند، هنگامی رخ می‌دهد که رگ‌هایی که خون پراکسیژن را به مغز می‌رسانند پاره

## چه باید کرد

کمک‌های اولیه به مصدومی که دچار سکتة مغزی شده‌است، تنها محدود به مراقبت‌های نگهدارنده است:

۱- اگر مصدوم پاسخ نمی‌دهد، او را از نظر ABC بررسی کنید.

۲- با اورژانس تماس بگیرید.

۳- اگر مصدوم هیچ آسیبی (ناشی از افتادن) ندیده‌است، بگذارید دراز بکشد بطوری که سر و شانه‌هایش کمی بالاتر باشد تا کمتر به مغز فشار وارد آید. مصدومی را که پاسخ نمی‌دهد اما نفس می‌کشد در وضعیت بهبودی قرار دهید، یعنی به یک پهلو (تا راه هوایی باز بماند و ترشحات و موادی که استفراغ کرده از دهان بیرون بیاید).

## چه باید کرد

۱- مصدوم را در یک وضعیت راست و راحت نگه دارید تا بتواند راحت‌تر تنفس کند.

۲- او را از نظر ABC بررسی کنید.

۳- از مصدوم بپرسید که آیا داروهای آسم مصرف می‌کند یا خیر (شکل ۳). بیشتر بیماران آسمی یک دارو مانند اسپری دریافت می‌کنند که اغلب هم پزشک برایشان تجویز کرده‌است.

۴- اگر مصدوم با مصرف داروی خودش بهبود نیافت یا حمله آسمی وی شدیدتر شد (وضعیت آسماتیک)، خیلی فوری در جستجوی مراقبت‌های پزشکی باشید.

## احتیاط

**مبادا** به مصدومی که دچار سکتة مغزی شده‌است، چیزی بخورانید، چون ممکن است ناحیة گلو فلج شده‌باشد و بلع دچار اختلال باشد.

## هیپرواتیلاسیون (افزایش تعداد تنفس)

در یک تنش عصبی یا ناراحتی عاطفی، تنفس تند و عمیق خیلی شایع است.

## بدنبال چه باید بود

- سرگیجه یا سبکی سر
- بی‌حسی
- سوزن‌سوزن شدن دست و پا
- تنگ نفس
- تعداد تنفس بیش از ۲۰ بار در دقیقه

## چه باید کرد

۱- مصدوم را آرام کنید و به او اطمینان دهید.

۲- مصدوم را تشویق کنید تا آرام آرام و با کمک عضلات شکمی نفس بکشد. دم را از بینی فرو ببرد؛ برای چند ثانیه نفس را نگه دارد؛ و بعد به آرامی آن را بیرون دهد.

## غش کردن

بیشتر غش کردن‌ها با افت فشار خون مغز همراه است که این ممکن است ناشی از کم بودن قند خون (هیپوگلیسمی)، افت ضربان قلب (واکنش واگ، که در آن عصب واگ، که ضربان قلب را کند می‌کند، در اثر ترس، اضطراب، داروها یا خستگی به شدت تحریک می‌شود)، اختلال در آهنگ ضربان قلب، دهیدراتاسیون (از دست‌دادن شدید آب بدن)، خستگی گرمایی، آنمی (کم‌خونی)، یا خونریزی باشد.

نشستن یا ایستادن برای مدت طولانی آن هم بدون حرکت، به ویژه در گرمای شدید، باعث می‌شود خون در رگ‌های متسع شده انباشته‌گردد. این به نوبه خود باعث می‌شود که حجم مؤثر خون در گردش کم شود و فشار خون کاهش یابد. زمانی که جریان خون کمتر به مغز برسد، شخص هوشیاری خود را از دست می‌دهد و غش می‌کند.

## آسم

## بدنبال چه باید بود

- سرفه
- سیانوز (آبی شدن رنگ پوست)
- عدم توانایی در صحبت کردن بدون ادای جملات کامل به علت تنفس
- با هر نفس پره‌های بینی گشاد می‌شود
- نفس مشکل و ویزدار (صدای صوت‌مانند با فرکانس بالا در هنگام تنفس)

شکل ۳ استفاده از داروهای درمان آسم



## چه باید کرد

- ۱- مصدوم را از نظر ABC بررسی کنید.
  - ۲- اگر مصدوم پاسخی نمی‌دهد، اما نفس می‌کشد، او را در وضعیت بهبودی قرار دهید.
  - ۳- لباس‌های تنگ و کمربند را شل کنید.
  - ۴- اگر مصدوم سقوط کرده‌است، ببینید آیا آسیبی دیده‌است یا نه. پس از بهبودی بگذارید مصدوم برای مدتی بنشیند. هنگامی که توانست چیزی بخورد، به او یک نوشیدنی خنک و شیرین بدهید، و کمک کنید تا به آرامی بایستد.
  - ۵- هوای تازه و مالیدن یک دستمال سرد و مرطوب به صورت، اغلب به بهبودی کمک می‌کند.
- در بیشتر موارد، غش جدی نیست، و مصدوم خیلی سریع بهبود می‌یابد. اما برای موارد زیر در جستجوی مراقبت‌های پزشکی باشید:
- مصدوم حملات مکرر بی‌هوشی داشته‌است.
  - سریع هوشیاری خود را بدست نمی‌آورد.
  - با نشستن یا درازکشیدن هوشیاری خود را از دست می‌دهد.
  - دلیل غش کردن وی معلوم نیست.

## تشنج

تشنج نتیجه تحریک غیرعادی سلول‌های مغز است. در پزشکی شرایط گوناگونی وجود دارد که باعث افزایش ناپایداری و تحریک مغز می‌شود و می‌تواند به تشنج منجر شود که عبارتند از:

- صرع
- حمله گرمایی
- مسمومیت
- شوک الکتریکی
- هیپوگلیسمی
- تب بالا در کودکان
- آسیب، تومور یا حمله مغزی
- قطع ناگهانی الکل، سوء مصرف / مصرف بیش از حد مواد

تشنج یک بیماری روانی نیست، و علامت کم‌هوشی هم نمی‌باشد. سرایت هم نمی‌کند. بیماری که صرع دارد بین دو حمله تشنج کارکرد طبیعی دارد.

## چه باید کرد

- ۱- زیر سر مصدوم بالش بگذارید (یک حوله لوله‌شده یا ژاکت نیز خوبست)؛ چیزهایی که ممکن است در صورت برخورد مصدوم با آن، به او آسیب بزند، را از دور او بردارید.
- ۲- لباس‌های تنگ، به ویژه در اطراف گردن او را شل و آزاد کنید.
- ۳- مصدوم را به پهلو خود بچرخانید.

۴- وقتی تشنج تمام شد، کمک‌های خود را ارایه دهید. بیشتر تشنجه‌ها در افراد صرعی یک فوریت جدی پزشکی نیست و پس از یک یا دو دقیقه بدون اینکه صدمه‌ای بزند پایان می‌یابد و اغلب هم به مراقبت پزشکی نیازی ندارد.

۵- در صورت وجود هریک از موارد زیر با اورژانس تماس بگیرید:

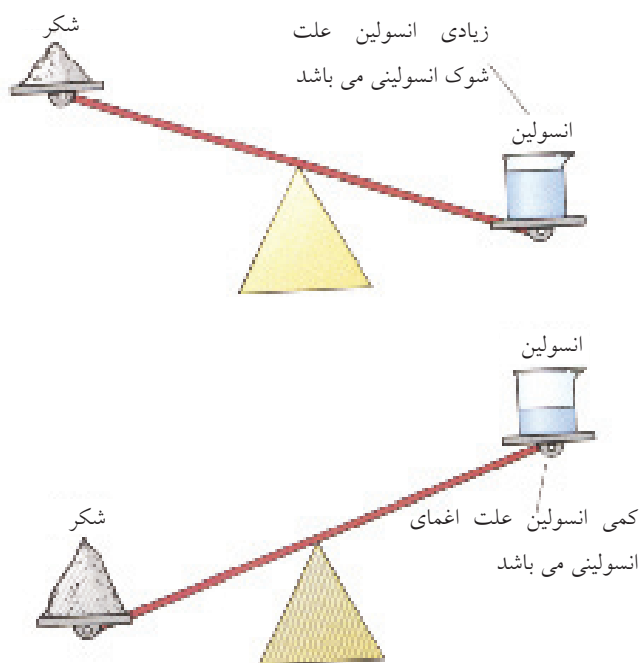
- کسی که تشنج کرده و سابقه صرع نداشته‌است (یعنی بعنوان فرد مبتلا به «صرع» یا «بیماری تشنجی» شناخته نشده‌است). این می‌تواند علامتی از یک بیماری خطرناک باشد.
- تشنجی که بیش از ۵ دقیقه طول بکشد.
- مصدوم به کندی بهبود می‌یابد، دچار تشنج ثانویه می‌شود، یا پس از آن دچار اختلال در تنفس می‌شود.
- مصدوم حامله است یا در شرایط ویژه دیگری بسر می‌برد.
- علائمی از آسیب یا بیماری دیگر دارد.

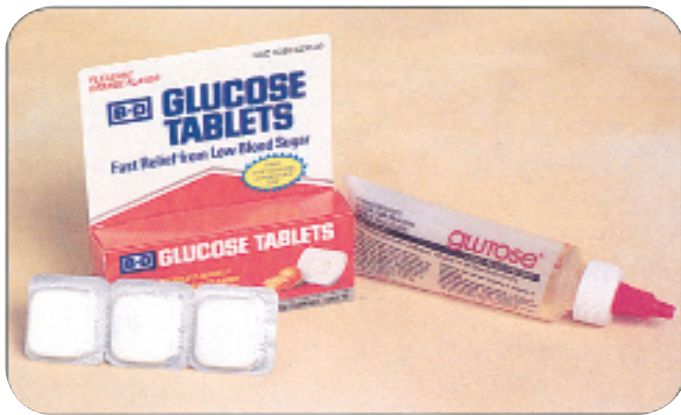
## فوریت‌های دیابتی

دیابت وضعی است که در آن انسولین، همان هورمونی که از لوزالمعده (پانکراس) ترشح می‌شود و در استفاده از انرژی غذایی به بدن کمک می‌کند، یا مقدارش کم است یا اثر کمی دارد (شکل ۴).

برای آنکه بتوان قند را از خون به سلول‌ها منتقل کرد، انسولین لازم است. اگر قند در خون باقی بماند، سلول‌های بدن سوخت خود را باید از چربی‌ها تأمین کنند. قند خون (گلوکز)، مهمترین سوخت بدن است و وقتی نشود از آن استفاده کرد، در خون می‌ماند، و اضافه آن بدون استفاده

شکل ۴ اورژانس‌های دیابتی





شکل ۵ قرص و ژل گلوکز

- ۱- ۱۵ گرم قند (مانند ۲ قاشق چایخوری یا دو حبه قند، یا نصف قوطی نوشابه، یا ۳۰ سی سی آب پرتقال، یا دو تا چهار قرص گلوکز، یا یک تیوب ژل گلوکز) به بیمار بدهید (شکل ۵).
- ۲- ۱۵ دقیقه صبر کنید.
- ۳- اگر بهتر نشد، ۱۵ گرم دیگر قند (کربوهیدرات) بدهید.
- ۴- اگر بهتر نشد، در جستجوی کمک‌های پزشکی باشید.

### قند خون بالا

هیپرگلیسمی - که به مرحله حاد آن اغمای دیابتی هم می‌گویند- برعکس هیپوگلیسمی است. هیپرگلیسمی زمانی رخ می‌دهد که قند زیادی در خون باشد. این وضع ممکن است در اثر کمبود انسولین، پرخوری، فعالیت کم، بیماری، تنش، یا ترکیبی از اینها باشد. علائم و نشانه‌های اغمای دیابتی و هیپرگلیسمی که در زیر آمده‌است، از فوریت‌های دیابتی است که به کمک‌های اولیه نیاز دارد:

- شروع تدریجی
- سرگیجه
- تشنگی مفرط
- تکرر ادرار
- پوست برافروخته
- استفراغ
- بوی میوه در هوای تنفسی
- تنفس سنگین
- و بالاخره بی‌هوشی

### چه باید کرد

- ۱- اگر شک دارید که سطح قند خون مصدوم بالاست یا پایین، به او غذا یا نوشیدنی شیرین و قنددار بدهید.
- ۲- اگر در عرض ۱۵ دقیقه بهتر نشد، در جستجوی کمک‌های پزشکی باشید.

از ادرار ترشح می‌شود، و بنابراین بدن مهمترین منبع سوخت خود را از دست می‌دهد و دیابت پدید می‌آید. دیابت مسری نیست. دو نوع دیابت وجود دارد:

• نوع یک: دیابت جوانان یا وابسته به انسولین. این نوع به انسولین بیرونی (که توسط بدن ساخته نشده) نیاز دارد تا کمک کند قند از خون به سلول‌ها برسد. هنگامی که انسولین از بیرون هم نرسد، بیمار دیابتی بسیار درمانده و بدحال می‌شود.

• نوع دو: دیابت بزرگسالان یا غیروابسته به انسولین. فرد دیابتی نوع دو معمولاً اضافه‌وزن دارد و به انسولین بیرونی وابسته نیست تا قند را به سلول‌ها بفرستد. هرچند اگر سطح انسولین پایین باشد، نرسیدن قند به سلول‌ها باعث می‌شود تولید قند زیاد شود و سطح قند خون خیلی بالا رود. این باعث می‌شود که قند وارد ادرار شود، و همراه خود مایعات بدن را نیز دفع کند، که خود این باعث دهیدراتاسیون (کم‌آبی شدید بدن) می‌شود.

بدن همواره سطح قند و انسولین را تنظیم می‌کند. انسولین زیاد و نبودن قند به اندازه کافی، باعث کاهش قند خون می‌شود، که احتمال شوک انسولین را به وجود می‌آورد. همین‌طور قند بالا و کمبود انسولین هم باعث افزایش سطح قند در خون می‌شود، که سبب کوما دیابتی می‌گردد.

### قند خون پایین

قند بسیار کم در خون، که به آن هیپوگلیسمی می‌گویند، گاه «واکنش انسولین» خوانده می‌شود. این وضع در نتیجه انسولین بسیار زیاد، غذای بسیار کم یا با تأخیر، ورزش، الکل، یا ترکیبی از این عوامل پدید می‌آید.

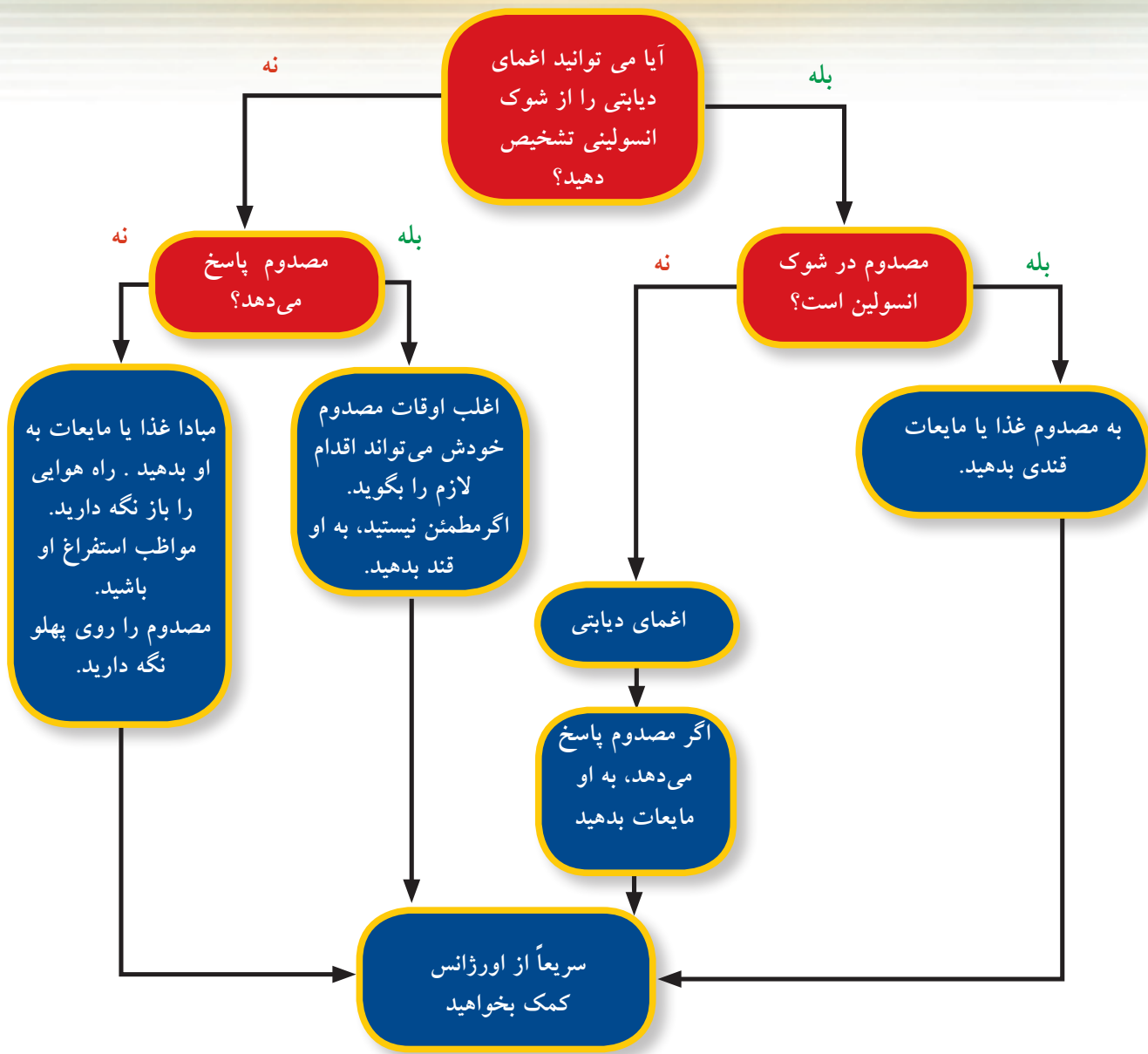
علائم و نشانه‌های واکنش انسولین و هیپوگلیسمی که در زیر آمده‌است، از اورژانس‌های دیابتی است و نیاز به کمک‌های اولیه دارد:

- شروع ناگهانی
- تلو تلو خوردن، از دست دادن تعادل
- عصبانیت، بدخلقی
- رنگ‌پریدگی
- گیجی، و ازدست دادن درک زمان و مکان
- گرسنگی ناگهانی
- تعریق فراوان
- لرزش
- بی‌هوشی محتمل

### چه باید کرد

اگر مصدوم مورد شناخته‌شده دیابت می‌باشد، یا وضع روانی‌اش تغییر کرده‌است، ولی برای بلعیدن هوشیاری کافی دارد، برای دادن قند از «قانون ۱۵» استفاده کنید:

# اورژانس دیابتی ها



## فوریت‌های دوران حاملگی

بیشتر حاملگی‌ها روند طبیعی دارند و بدون مشکل می‌گذرند. اما گاه مشکلاتی رخ می‌دهد که نیاز به مراقبت‌های پزشکی دارد. پس در این شرایط پرتنش و غیرقابل پیش‌بینی باید آرامش خود را حفظ کنید، تمرکز کنید و متوجه مادر باشید.

### بدنبال چه باید بود

خیلی سریع علائم و نشانه‌های زیر را در مورد یک خانم حامله به پزشک گزارش کنید:

- خونریزی از واژن
- کرامپ (گرفتگی عضلات) زیر شکم
- تورم صورت یا انگشتان
- سردرد شدید و مداوم
- سرگیجه یا غش کردن
- تاری دید یا دیدن نقاط و لکه‌ها
- استفراغ غیرقابل کنترل

## چه باید کرد

اگر فرد خونریزی واژن یا درد شکم دارد:

- ۱- او را ساکت و گرم نگه دارید، و به پهلو چپ بگردانید.
  - ۲- یک نوار بهداشتی یا پارچه‌ای تمیز یا استریل به مصدوم یا یک خانم دیگر بدهید تا آن را در دهانه واژن قرار دهد.
  - ۳- از وی یا یک خانم دیگر بخواهید تا نوار آغشته به خون و بافت‌های دیگری را که خارج شده، عوض کند اما آن را نگه دارید تا به همراه بیمار برای معاینه پزشکی بفرستید.
  - ۴- برای انتقال سریع به یک مرکز درمانی هماهنگی‌های لازم را به عمل آورید.
- اگر مصدوم از ناحیه پایین شکم آسیب دیده است:
- ۱- بیمار را ساکت و گرم و روی پهلو چپ نگه دارید.
  - ۲- او را از نظر ABC بررسی کنید.
  - ۳- برای انتقال سریع به یک مرکز درمانی هماهنگی‌های لازم را به عمل آورید.

## فعالیت های آموزشی

### بیماری های ناگهانی

**راهنما:** اگر با جمله موافق هستید دور بلی و اگر مخالف هستید دور خیر را دایره بکشید.

- |  |     |     |
|--|-----|-----|
| ۱. مصدومی که دچار حمله قلبی شده، با درازکشیدن کمترین میزان درد سینه را متحمل می شود.   | بلی | خیر |
| ۲. زمانی که با دستور پزشک برای درد سینه نیتروگلیسرین می دهید، بیمار باید نشسته یا دراز کشیده باشد.   | بلی | خیر |
| ۳. مصدومی که دچار سکته (حمله مغزی) شده است باید سرش اندکی بالاتر از بدن قرار گیرد.   | بلی | خیر |
| ۴. بیشتر بیماران آسمی یک داروی استنشاقی که پزشک تجویز کرده است را همراهشان دارند.  | بلی | خیر |
| ۵. باید مصدومی را که تند تند نفس می کشد (هیپروانتیلیسیون) تشویق کنید که نفس بکشد و هوای دم را چند ثانیه نگه دارد و سپس آهسته بیرون بدهد.         | بلی | خیر |
| ۶. روی شخصی که غش کرده است آب بپاشید یا بریزید.  | بلی | خیر |
| ۷. جلوی بینی شخصی که غش کرده است نمک های بودار یا آمونیاک بگیرید تا استنشاق کند.   | بلی | خیر |
| ۸. لای دندانهای یک بیمار تشنجی یک قطعه چوب محکم یا چیزی مشابه آن بگذارید.  | بلی | خیر |
| ۹. کسی که تشنج می کند همیشه نیازمند مراقبت پزشکی است.  | بلی | خیر |
| ۱۰. اگر شک دارید که مصدوم دچار واکنش به انسولین شده است و یا در کوما دیابتی قرار دارد، به مصدومی که پاسخ می دهد و توانایی خوردن دارد، قند بدهید. | بلی | خیر |
| ۱۱. در یک فوریت دیابتی، اگر در عرض ۵۱ دقیقه، بهبودی در وضع مصدوم حاصل نشد، در جستجوی کمک های پزشکی باشید.  | بلی | خیر |

**سناریوی ۱:** همکار ۵۰ ساله شما از درد سینه شکایت دارد. او می گوید که درد وی یک ساعت پیش شروع شده و قطع هم نشده است. او مطمئن است که این درد ناشی از سوء هاضمه است و فکر می کند که حرف زدن راجع به این موضوع بی مورد باشد. او می گوید: «درد شبیه چیزی است که روی قفسه سینه ام فشار می آورد»، و او حال تهوع دارد. چه باید بکنید؟

**سناریوی ۲:** شما در دفتر خود مشغول به کار هستید که همکار بغل دستی ناگهان روی زمین می افتد و غش می کند. شما برای کمک می شتابید و می بینید که او گیج است، و یک طرف بدنش فلج شده است. همکار دیگر می گوید که او قبلاً دچار سردردهای شدید شده است. چه باید بکنید؟

**سناریوی ۳:** هنگام تماشای آموزش کمک های اولیه از ویدیو که مصدومی را نشان می دهد که از او خون شدیدی جاری است، مرد جوانی ناگهان از روی صندلی به پایین می افتد. او نفس می کشد و نبض دارد اما پاسخی نمی دهد. هیچ آسیب دیگری نیز ناشی از به زمین افتادن وی دیده نمی شود. چه باید بکنید؟

**سناریوی ۴:** عده ای از همکارانتان را می بینید که اطراف همکار دیگری که روی زمین افتاده است، جمع شده اند. آنها تلاش می کنند دو مداد را بین دندان های وی قرار دهند. شخص پاسخی نمی دهد و پرش های عضلانی شدید هم دارد. چه باید بکنید؟

**سناریوی ۵:** راننده مینی بوس پس از اتمام شیفت کاری به سرعت و باشتاب رانندگی می کند. هنگامی که می خواهد اولین مسافر خود را پیاده کند، فقط می نشیند و به جلو خیره می شود. سپس روی فرمان می افتد. پوستش سرد و عرق کرده است. شما از بیماری دیابت او اطلاع دارید. چه باید بکنید؟