



প্রাথমিক প্রতিবিধান (First Aid)

আকস্মিক কোনো দুর্ঘটনায় পতিত বা আহত ব্যক্তিকে কোনো চিকিৎসা কেন্দ্রে বা হাসপাতালে নিয়ে যাওয়ার পূর্বে সাময়িকভাবে অর্থাৎ বিজ্ঞানসম্মতভাবে যে চিকিৎসা (সেবা, শুশ্রূষা) করা হয় তাকে প্রাথমিক প্রতিবিধান বা First Aid বলে।

গোল্ডেন রুলস (Golden Rules)

নিম্নলিখিত নিয়মগুলি প্রাথমিক প্রতিবিধানকারীকে মেনে চলতে হয় যা প্রাথমিক প্রতিবিধানের গোল্ডেন রুলস নামে পরিচিত।

1. প্রথম যা করণীয় কাজ, তা দ্রুতভাবে, শান্তভাবে এবং বিনা দ্বিধার আতঙ্কগ্রস্ত না হয়ে করতে হবে।
2. যদি সাময়িকভাবে শ্বাসকার্য বন্ধ হয়ে যায় তাহলে কৃত্রিম উপায়ে শ্বাসকার্য চালানোর ব্যবস্থা করতে হবে।
3. রক্তক্ষরণ বন্ধ করতে হবে।
4. স্নায়বিক আঘাত থেকে রক্ষা করতে হবে।
5. জীবনরক্ষার জন্য যা প্রয়োজন সেটুকুই করতে হবে, অতিরিক্ত কিছু করা উচিত নয়।
6. আহত ব্যক্তি এবং নিকটে উপস্থিত ব্যক্তিদের যথাসম্ভব আশ্বাস দিতে হবে।
7. আহত ব্যক্তির চারপাশে ভিড় করতে দেওয়া উচিত নয়, কারণ মুক্ত বাতাস একান্ত প্রয়োজন।
8. অযথা বস্ত্র অপসারণ করা উচিত নয়।
9. যত শীঘ্র সম্ভব কোনো ডাক্তারের কাছে বা হাসপাতালে পাঠানোর ব্যবস্থা করা উচিত।

1. মচকানো (Sprain)

হঠাৎ পড়ে গিয়ে হাত ও পায়ের বিভিন্ন অস্থিসন্ধিগুলি (পায়ের গোড়ালি, হাতের কব্জি, আঙুল ইত্যাদি) খুব সহজেই মচকে যায়। আমাদের শরীরে যেসব joint বা অস্থিসন্ধিস্থল আছে, সেখানে লিগামেন্ট ও তার চারপাশের তন্তুগুলি হঠাৎ টান পড়ার কারণে ভীষণভাবে বিস্তৃত হয়ে পড়ে ও ছিঁড়ে যায়, একে মচকানো বা Sprain বলে।

কঠিন আঘাতের ফলে হাড় ভেঙে বা সরে না গিয়ে হাড়ের সংযোগস্থলের তন্তু বা গ্রন্থিগুলি যদি ছিঁড়ে যায়, তাহলে ওই স্থানটি মচকে গিয়েছে বুঝতে হবে। মচকানোর ব্যথা খুবই যন্ত্রণাদায়ক। মচকানোর তিনটি প্রধান লক্ষণ দেখা যায়:

1. অস্থির সংযোগস্থলটি ফুলে ওঠে।
2. সামান্য নড়াচড়া বা চলাফেরাতেই আঘাতপ্রাপ্ত স্থানটি নোয়াতে বা বাঁকাতে অত্যন্ত কষ্ট হয়।
3. কিছুকাল পরে রক্তচলাচল ব্যাহত হওয়ার দরুন স্থানটি নীলাভ বা কালচে হয়ে যায়।

প্রাথমিক প্রতিবিধান

1. প্রত্যঙ্গটি আরামদায়ক অবস্থায় রাখতে হবে এবং নড়াচড়া বন্ধ করতে হবে।
2. মচকানো জায়গায় সজো সজো বরফ বা ঠান্ডা জলের সেক দিতে হবে।
3. প্রয়োজনে ক্রেপ ব্যান্ডেজ শক্ত করে বাঁধতে হবে।
4. একদিন পর গ্লিসারিন ও ম্যাগনেশিয়াম সালফেট মিশিয়ে পেস্ট বানিয়ে প্রলেপ দিলে ফোলা ও যন্ত্রণা কমে।
5. হাসপাতালে পাঠানোর ব্যবস্থা করতে হবে।

2. স্নায়বিক আঘাত (Shock)

কোনো আকস্মিক দুর্ঘটনা, আঘাত অথবা খুব খারাপ খবর বা দৃশ্যের আবেগজনিত প্রতিক্রিয়ায় মস্তিষ্কের স্নায়ুমণ্ডলীতে কার্য পদ্ধতি ব্যাহত হয়। এর ফলে মৃদুমূর্ছা ভাব আসতে পারে, অথবা হঠাৎ দৈহিক অবসন্নতা এসে মৃত্যু পর্যন্ত হতে পারে। একেই স্নায়বিক আঘাত বা shock বলে।

কারণ :

1. অত্যধিক রক্তক্ষরণ।
2. অতিরিক্ত দাহ্য হলে।
3. বিপজ্জনকভাবে অস্থি ভেঙে গেলে।
4. Tissue নষ্ট হলে।
5. গুরুতর মানসিক আঘাত।
6. মস্তিষ্কে আঘাত।

Shock দুই প্রকার—(a) Primary Shock (প্রাইমারি শক) এবং (b) Secondary Shock (সেকেন্ডারি শক)।

(a) প্রাইমারি শক (Primary Shock): দুর্ঘটনার সজো সজো বা কিছু পরে shock হলে তাকে Primary Shock বলে।

(b) সেকেন্ডারি শক (Secondary Shock): কিছু দেরিতে ভয় বা মানসিক কারণে Shock হলে তাকে Secondary Shock বলে।

লক্ষণ:

1. জ্ঞান থাকতেও পারে, নাও থাকতে পারে।
2. দেহটা ঠান্ডা ও চটচটে ভাব থাকবে।

3. নাড়ির গতি দ্রুত কিন্তু ক্ষীণ।
4. শ্বাসক্রিয়া দ্রুত হবে।
5. ঠোঁট, নখ, নাক-এর ডগা নীলাভ হতে পারে।
6. হাত-পায়ের চেটো গরম থাকবে।
7. দেহের রং ফ্যাকাশে হতে পারে।
8. বমি বমি ভাব হতে পারে।

প্রাথমিক প্রতিবিধান:

1. রোগীকে চিত করে শোয়াতে হবে, পা দুটো শরীরের থেকে একটু উঁচুতে থাকবে।
2. জিহ্বা যাতে তার শ্বাসনালি বন্ধ না করে দিতে পারে তা দেখা দরকার।
3. রোগীর সঙ্গে উৎসাহজনক কথা বলতে হবে।
4. নিশ্বাসপ্রশ্বাসে কষ্ট হলে মুখে মুখ দিয়ে ফুঁ দিতে হবে।
5. আহতের জামাকাপড় আলাগা করে দিতে হবে।
6. শরীরের উত্তাপ বৃদ্ধির জন্য প্রয়োজনে কম্বল দিয়ে ঢাকা দিতে হবে।
7. দ্রুত ডাক্তারের কাছে বা হাসপাতালে পাঠাতে হবে।

3. অস্থিভঙ্গ (Fracture)

মানবদেহের কাঠামোর মূল জিনিসটাই হচ্ছে হাড় বা অস্থি। খেলতে খেলতে বা অন্য কোনো কারণে হাড়ের উপর খুব জোর আঘাত লাগলে এবং হাড় যদি সেই আঘাত সহ্য করতে সক্ষম না হয় তখন হাড় ভেঙে যেতে পারে। হাড়ের মধ্যে চিড় ধরা বা পুরোপুরি ভেঙে গেলেই তবে তাকে অস্থিভঙ্গ বা Fracture বলে।

সাধারণত Fracture-কে তিন ভাগে ভাগ করা যায়—

1. Simple fracture (সাধারণ অস্থি ভঙ্গ)
2. Compound fracture (যৌগিক অস্থি ভঙ্গ)—যে fracture হাড় ভেঙে বাইরে বেরিয়ে আসে।
3. Complicated (জটিল অস্থিভঙ্গ) fracture—যে সমস্ত fracture internal ভাবে হয়।

লক্ষণ:

1. অস্থিভঙ্গের স্থানের উপর অথবা সন্নিহিতে বেদনা অনুভব।
2. আহত স্থানের উপর সামান্য চাপ দিলে স্পর্শকাতর ও অস্বস্তিকর।
3. ভগ্নাস্থির চতুর্দিকে স্ফীতি হয় অর্থাৎ ফুলে ওঠে।
4. আহত স্থানের মাংসপেশির শক্তি লোপ পায়।
5. অস্থির খটখট আওয়াজ শোনা যায় বা অনুভূত হয়।
6. অস্থিভঙ্গের স্থানের অস্বাভাবিক সঙ্কালন এবং অস্থির অসমতা লক্ষ করা যায়।

প্রাথমিক প্রতিবিধান:

1. রক্তপাত হলে প্রথমেই রক্তপাত বন্ধ করতে হবে।
2. অঙ্গান হলে চোখে মুখে জল ছিটিয়ে জ্ঞান ফেরাতে হবে।
3. বেশি নাড়াচাড়া করা উচিত নয়, চিত করে শুইয়ে রাখাই ভালো।
4. প্রয়োজনীয় ব্যান্ডেজ খুব ভালোভাবে অর্থাৎ দৃঢ়ভাবে করা উচিত যাতে ভাঙে জায়গায় ঠেস বা সাপোর্ট দেওয়া যায়।
5. হাসপাতালে পাঠাতে হবে।

4. সন্ধিবিচ্যুতি (Dislocation):

দুটি হাড়ের joint থেকে খুলে যাওয়াই হল Dislocation বা সন্ধি বিচ্যুতি। প্রত্যক্ষ বা পরোক্ষ আঘাতের ফলে সন্ধিস্থল থেকে অস্থি সরে যাওয়াকেই Dislocation বা সন্ধি বিচ্যুতি বলে।

লক্ষণ:

1. সন্ধিস্থলে বেদনা ও স্ফীতি।
2. সন্ধিস্থলে বিকৃতি।
3. সন্ধি সঞ্চালন ব্যাহত।

প্রাথমিক প্রতিবিধান:

1. নড়াচাড়া বন্ধ করতে হবে।
2. Ice-bag ব্যবহার করা যায়।
3. Pain killing Tab ব্যবহার করা যায়।
4. Dislocation অস্বাভাবিক বা ভয়ংকর বা গুরুতর হলে Pathedin injection দেওয়া যায়।
5. তারপর প্রয়োজন হলে ডাক্তার বা হাসপাতালে পাঠানোর ব্যবস্থা করতে হবে।
6. হাড় সরে যাওয়া স্থানে সাপোর্ট দিতে হবে।

5. পেশির খিঁচুনি (Muscle Cramp)

হঠাৎ কোনো জায়গায় পেশি সংযুক্তি হয়ে শক্ত হয়ে যাওয়াই হল Muscle Cramp বা পেশির খিঁচুনি। Muscle Cramp সাধারণত হাত ও পায়ে লক্ষ করা যায়। সাধারণত Swimming এবং Long distance run করার সময় এই Muscle cramp হয়ে থাকে।

লক্ষণ:

1. Cramp হওয়া জায়গায় প্রচণ্ড ব্যথা অনুভব হয়।
2. কোনো কাজ বা হাঁটা চলা করতে অসমর্থ ইত্যাদি।

প্রাথমিক প্রতিবিধান :

1. যেখানে cramp হয়েছে সেখানে হাত দিয়ে ঘষতে হবে অর্থাৎ সেই জায়গায় হাতের আঙুল দিয়ে ম্যাসেজ (massage) করতে হবে।
2. Ice bag দেওয়া যেতে পারে।
3. বিশ্রাম এবং পটাশিয়াম দিতে হবে। তবে আজকাল ভিটামিন-ই (Vit.E) দেওয়া হয়।
4. আলট্রাসোনিক থেরাপি,
5. Painful হলে ইথাইল ক্লোরাইড স্প্রে করতে হবে ব্যথা কমানোর জন্য।
6. সবশেষে ডাক্তার বা হাসপাতালে পাঠানোর ব্যবস্থা করতে হবে।

6. তড়িদাহত (Electric Shock)

বৈদ্যুতিক প্রবাহ দেহের মধ্যে প্রবেশ করলে গুরুতর আঘাতের সৃষ্টি করতে পারে, একে তড়িদাহত বা Electric Shock বলে। এই আঘাত মৃদু অথবা গুরুতর হতে পারে। বিদ্যুৎ প্রবাহের তীব্রতার তারতম্যের উপর আঘাত নির্ভর করে। বিদ্যুৎস্পৃষ্ট হয়ে মৃত্যু পর্যন্ত ঘটতে পারে। আর্দ্রতা তড়িৎ পরিবাহীর সহায়ক। যে স্থানে বিদ্যুৎ স্পর্শ হয় সেখানে যদি আর্দ্রতা থাকে তবে সেখানে অল্প ভোল্টযুক্ত বিদ্যুৎও বিপজ্জনক হয়ে দেখা দেয়। বিদ্যুৎস্পৃষ্ট হলে হৃদযন্ত্রের ক্রিয়া বন্ধ হয়ে যায়। হৃদযন্ত্র ও রক্তসঞ্চালনকারী স্নায়ুগুলি যদি বন্ধ না হয় তাহলে শ্বাসপ্রশ্বাস বন্ধ হয়েও হৃদযন্ত্রের ক্রিয়া চলতে থাকে। এই কারণে মুখমণ্ডল নীলাভ বর্ণ ধারণ করে।

প্রাথমিক প্রতিবিধান:

1. বিদ্যুৎ সরবরাহ বন্ধ করে দিতে হবে।
2. বিদ্যুৎ প্রবাহের সংস্পর্শ থেকে আহত ব্যক্তিকে অপসারণ করতে হবে। এক্ষেত্রে ইনসুলেটিং যন্ত্রপাতি ব্যবহার করতে হবে এবং সেগুলি শুকনো থাকা চাই।
3. যতক্ষণ না পর্যন্ত আহত ব্যক্তি স্বাভাবিক শ্বাসপ্রশ্বাস নিতে পারছে, ততক্ষণ কৃত্রিম শ্বাসপ্রশ্বাসের ব্যবস্থা করতে হবে।
4. দগ্ধ হলে তার চিকিৎসা করতে হবে। সবশেষে হাসপাতাল বা ডাক্তারের কাছে প্রেরণ করতে হবে।

7. কৃত্রিম শ্বাসক্রিয়া (Artificial Respiration)

প্রশ্বাস বা Inhalation(take O₂), নিশ্বাস বা Exhalation, সামান্য বিরতি এই তিনটে মিলে শ্বাসপ্রশ্বাস ক্রিয়া এবং তা মিনিটে 18 বার হয়। Artificial Respiration মূলত প্রয়োজন হয় যখন কোনো আঘাত বা দুর্ঘটনাজনিত কারণে সাময়িকভাবে শ্বাসপ্রশ্বাস বন্ধ হয়ে যায়। নিম্নলিখিত ক্ষেত্রে Artificial Respiration--এর প্রয়োজন হয়।

1. Drowning (জলে ডোবা),
2. Strangulation (রক্তচলাচল বন্ধ),
3. Hanging (গলায় দড়ি),
4. Choking (গলা টিপিয়া দম বন্ধ করা),
5. Suffocation (শ্বাস রোধ করা)—

(a) By smoke (b) Poisonous Gasses, (c) Electric Shock ইত্যাদি।
কৃত্রিমভাবে শ্বাসপ্রশ্বাস চালানোর জন্য অনেক পদ্ধতি আছে। তার মধ্যে মূলত পাঁচটি
প্রধান পদ্ধতি হল—

1. Eve's Rocking methods of Artificial Respiration.
2. Holger Nielson methods of Artificial Respiration.
3. Silvestors methods of Artificial Respiration.
4. Schafer's methods of Artificial Respiration.
5. Mouth to mouth methods of Artificial Respiration.

1. Eve's Rocking Method: এই Method সাধারণত জলে ডোবা রোগীর ক্ষেত্রে ব্যবহার করা হয়। তা শিশুদের ক্ষেত্রে সর্বোচ্চ 12 বছর পর্যন্ত বালক-বালিকাদের ক্ষেত্রে ব্যবহার করা হয়। সাবালক বা পরিণত বয়স্কদের ক্ষেত্রে ব্যবহার করা হয় না।

পদ্ধতি : কোমর ধরে উঁচু করা এবং ছেড়ে দেওয়া। তারপর রোগীকে গড়িয়ে দেওয়া। আবার আগের মতো পদ্ধতি। এইভাবে চলতে থাকবে। এটি প্রাচীন পদ্ধতি। সবসময় এতে সফল না হতে পারে।

2. Holger Nielson Method: এটা সবসময় জলে ডোবা রোগী, শক্‌পেলে এবং গ্যাসের ফলে অর্থাৎ প্রায় সব কারণেই এই পদ্ধতি ব্যবহার করা যায়।

জলে ডুবে গেলে রোগীকে তুলে এনে নাক, মুখ পরিষ্কার করে নিতে হবে। সম্ভব হলে ভিজে জামাকাপড় বদল করতে হবে। Artificial Respiration-এর ব্যবস্থা করতে হবে। তারপর ডাক্তার ডাকতে হবে।

গলায় দড়ির ক্ষেত্রে সেই মুহূর্তে সম্ভব হলে রোগীকে ধরে পা দুটো উঁচু করে ধরতে হবে। গলায় ফাঁস খুলে দিয়ে Artificial Respiration-এর ব্যবস্থা করতে হবে।

12. পেশির টান (Muscle Pull):

অস্থি পেশি তন্তুর তীব্রভাবে ছিন্ন হওয়াকে Muscle pull বা মাংসপেশির টান বলা হয়। খেলোয়াড়দের মাঝেমাঝে, যেমন—সাঁতারুদের কাঁধে এবং অশ্বারোহীদের উরুতে Muscle pull-এর ঘটনা প্রায়শই হতে দেখা যায়।

মাংসপেশির টান হওয়ার কারণগুলি নিম্নে দেওয়া হল—

1. সম্পূর্ণ ভালোভাবে গা গরম করার ব্যায়াম না করে কোনো খেলায় অংশগ্রহণ করলে।
2. মাংসপেশির নমনীয়তা কম থাকলে।
3. সহনশীলতার ব্যায়ামের অভাবে।
4. অতিরিক্ত প্রশিক্ষণের (Training) ফলে।
5. নিম্নমানের প্রশিক্ষণ পদ্ধতির ফলে।
6. শরীরে Mineral-এর (খনিজ পদার্থ) ঘাটতি হলে।
7. মাংসপেশির ভারসাম্য না থাকলে।
8. মাংসপেশির গঠনগত ত্রুটি থাকলে।

প্রাথমিক চিকিৎসা :

1. মাংসপেশির টান ধরলে সঙ্গে সঙ্গে বরফ বা ঠান্ডা জল দেওয়া দরকার।
2. 24 ঘণ্টা পর গরম সেক দেওয়া প্রয়োজন (অবস্থার পরিপ্রেক্ষিতে)।
3. তার এক দুই দিন পরে আস্তে আস্তে মাংসপেশি সচল করার এবং টেনে লম্বা করার ব্যায়াম বা স্ট্রেচিং (Stretching) শুরু করা দরকার।
4. যতশীঘ্র সম্ভব অভিজ্ঞ ডাক্তার দ্বারা পরীক্ষা করানো দরকার।