

امدادگری و بسیج

مؤلف:

الهام سلجوقیان

سرشناسه	: سلجوقیان، الهام، ۱۳۵۴ -
عنوان و نام پدیدآور	: امدادگری و بسج / مولف الهام سلجوقیان.
مشخصات نشر	: تهران : نشر دا، ۱۳۹۲.
مشخصات ظاهری	: ۴۵۱ ص.: مصور (بخشی رنگی)، جدول.
شابک	: ۹۷۸-۶۰۰-۹۲۸۰۲-۸-۵
وضعیت فهرست نویسی	: فیفا
یادداشت	: کتابنامه: ص. ۴۵۱.
موضوع	: کمک‌های اولیه
وضعیت	: امدادسانی
ردیف کتابخانه	: ۱۳۹۲ الف ۷۵ ص RCA۶۱۷۱
ردیف بنیادی	: ۶۱۶/۰۲۵۲
شماره کتابخانه ملی	: ۳۳۳۴۴۳۱

عنوان کتاب	: امدادگری و بسج
مؤلف	: الهام سلجوقیان
ناشر	: نشر دا
ویراستار	: خدیجه میرزا زاده
طراح جلد	: مینا شیروانی
نوبت چاپ	: اول ۱۳۹۲
شمارگان	: ۱۰۰۰ نسخه
قیمت	: ۳۵۰۰ تومان
شابک	: ۹۷۸-۶۰۰-۹۲۸۰۲-۸-۵

۰۳۱۱-۴۶۵۰۰۶۷

آدرس: اصفهان - بلوار کاوه

فهرست مطالب

۲۴	خصوصیات اخلاقی خوب یک مصلدگر.....
۲۵	توانایی جسمانی.....
۲۵	خلق و خور و توانایی ها.....
۲۶	پزشک مرکز.....
۲۸	اجزا یک سیستم ارتباطی اورژانس.....
۲۸	ننگاه اصلی.....
۲۹	سیستم فرستنده / گیرنده قابل حمل.....
۲۹	قلمرو کلی در ارتباطات رادیویی.....
۳۱	اطلس بیمار.....
۳۳	رادیو.....
۳۴	تجهیزات دیوایز.....
۳۴	تجهیزات بیابانی.....
۳۵	تجهیزات انتقال.....
۳۵	تجهیزات و وسایل مربوط به نگه داری راه پایی، و نهویه و احیاء.....
۳۶	اکسیژن و ساکن.....
۳۷	تجهیزات جهت احیاء قلبی.....
۳۸	تجهیزات لازم جهت مراقبت زخم درمان شوک.....
۳۸	تجهیزات جهت زایمان.....
۴۰	تجهیزات ایمنی و متفرقه.....
۴۰	کتاب راهنمای آمریکای شمالی:.....
۴۱	اطمینان از آماده بودن آمبولانس.....
۴۱	بازرسی آمبولانس با مونور خاموش شده در پارکینگ پایگاه.....
۴۱	بازرسی آمبولانس با مونور روشن.....
۴۱	علامه و نشانهها.....
۴۱	ارزیابی علامه.....
۴۱	جستجوی نشانهها.....

- ۴۷ از حواس خود استفاده کنید
- ۴۸ آشنایی با انواع شوک و روش کمک به افراد دچار شوک
- ۴۸ تقسیم‌بندی انواع شوک
- ۴۹ ۱. شوک کاهش حجم خون (هایپوولمیک):
- ۴۹ ۲. شوک ناشی از اختلال کارکرد قلب (کاردیوژنیک):
- ۴۹ شوک ناشی از تغییرات قطر عروق (واژوژنیک):
- ۴۹ شوک عصبی (نوروژنیک):
- ۵۰ شوک روانی (سایکوزنیک):
- ۵۰ شوک فوئی (سپتیک):
- ۵۰ شوک سمی (انافیلاکتیک):
- ۵۰ کمک‌های اولیه:
- ۵۱ واکنش حساسیت‌زدید (شوگ آنافیلاکتیک)
- ۵۲ علائم و نشانه‌های شوک: شوک آنافیلاکتیک:
- ۵۲ خارش و سوزش شبانه آنفولانزلات شکم (کرامپ شکمی)
- ۵۲ علل شوک حساسیتی:
- ۵۳ عوامل حساسیت‌زا:
- ۵۴ علائم شوک حساسیتی:
- ۵۵ درمان شوک حساسیتی:
- ۵۶ شوک هیپولیک:
- ۵۷ شوک توزیمی (منتشر):
- ۵۸ شوک کاردیوژنیک:
- ۵۸ شوک انسدادی:
- ۵۹ شوک انفکاکي:
- ۶۰ تشخیص‌های پرستاری و برنامه ریزی
- مداخلات پرستاری:
- نگهداشتن پرفیوژن بافتی:

۶۲	آگسیژن درمانی:
۶۳	جلوگیری از عفونت:
۶۳	درمان شوک:
۶۴	درمان گرفتاری‌های اعضای خاص:
۶۴	حمایت از سیستم‌های قلبی عروقی:
۶۴	درمان ضد آریتمی:
۶۴	جایگزینی مایعات:
۶۵	درمان با داروهای کاردیوتونیک و گشاد کننده عروقی:
۶۶	ایست تنفسی:
۶۶	حفظ کلیه:
۶۷	انقباض قلب:
۶۷	عملیات در برابر شوک:
۶۸	علائم:
۶۸	تشنجی شدید:
۶۸	علل شوک:
۷۰	شوگ قلبی:
۷۰	شوگ ناشی از تغییر قطر رگ‌های قلبی:
۷۱	کمک‌های اولیه لازم برای این شوک:
۷۴	اقدامات اورژانس در بیمار مبتلا به شوک:
۷۶	مسمومیت:
۷۶	جلوگیری از جذب مواد مسموم کننده:
۷۷	ایجاد استفراغ:
۷۷	راههای ورود سم به بدن:
۷۷	از طریق تماس با پوست:
۷۷	بررسی وضعیت تنفسی بیمار:
۷۹	• طریقه مصرف شربت ایپکا:

۱۰۶	اجرای مانور هایملیش بروی کودکان یک تا هشت ساله:
۱۰۶	اجرای مانور هایملیش بروی بالنین بیهوش:
۱۰۷	اجرای مانور همیش بروی کودکان بیهوش:
۱۰۷	اجرای مانور همیش بر روی کودکان زیر یک سال:
۱۰۷	اجرای مانور همیش بروی خود:
۱۰۸	ایست قلبی شاهد (اشکار):
۱۱۲	وضعیت بهبودی ریکاوری (RECOVERY):
۱۱۲	خطرات بی هوشی شامل:
۱۱۳	تأثیر از دادن قربانی در وضعیت ریکاوری:
۱۱۳	تولید سمیت تنفسی:
۱۱۶	صورت دادن صدمات گردنی:
۱۲۳	خواه در آن:
۱۲۴	ادامه آخر:
۱۲۵	امداد و نجات:
۱۲۵	تنفس مصنوعی:
۱۲۵	ضرورت تنفس مصنوعی:
۱۲۵	روش های تنفس مصنوعی:
۱۲۶	تنفس دهان به دهان:
۱۲۷	تنفس دهان به دهان و بینی:
۱۲۷	دادن تنفس به طریق سیلونتر:
۱۲۷	نکات لازم در تنفس مصنوعی:
۱۲۹	احیای قلبی مسدوم:
۱۲۹	انجام مراحل ABC در احیاء قلبی:
۱۲۹	باز کردن راه هوایی Air way:
۱۲۹	دادن تنفس مصنوعی Breathing:
۱۲۹	تکنیک دادن تنفس مصنوعی:

۱۳۰	 ملار قلبی Circulation
۱۳۰	 طریقه کنترل کردن نبض:
۱۳۳	 تشخیص ایست قلبی و تنفسی
۱۳۳	 احیای قلبی - ریوی (CPR)
۱۳۴	 مراحل عملیات احیا
۱۳۵	 نکات احیا در کودکان
۱۳۶	 نکات مهم احیا
۱۳۷	 اثرات پیشگیری درمان
۱۳۷	
۱۳۷	 یولوژ تنظیم تنفس
۱۳۸	 اثیر
۱۳۸	 یلقتعمای قلبی
۱۴۰	 درمان:
۱۴۲	 پیشگیری:
۱۴۳	 نجات در جاده
۱۴۳	 اهدافت:
۱۴۳	 اسول طلایی
۱۴۵	 اسعد و نجات در تصادفات جاده ای
۱۴۵	 عمل تصادفات:
۱۴۶	 ۱- آمادگی برای عملیات:
۱۴۶	 ۲- چگونگی رویارویی با محل حادثه:
۱۴۷	 ۳- ارزیابی موقعیت:
۱۴۷	 ۴- دست یابی به منطقه سپس دست یابی به مصدوم
۱۴۷	 ۵- مدیریت صحنه:
۱۴۸	 ۶- دست یابی به افرادی که به دام افتاده اند:
۱۴۸	 ۷- مراقبت از مصدومینی که حیات آنها در معرض خطر است:
۱۴۸	 ۸- آزاد سازی مصدومین:

۱۴۹	۹- تثبیت و فیکس کردن مصدوم برای جابه جایی:
۱۵۰	۱۰- خارج کردن مصدوم از محل حادثه:
۱۵۰	۱۲- پایان دادن به عملیات نجات:
۱۵۰	آشنایی با تجهیزات امداد و نجات:
۱۵۷	شوک
۱۵۷	علائم شوک:
۱۵۷	کمک‌های اولیه در شوک:
۱۵۷	سوختگی
۱۵۷	سوختگی دارای انواع گوناگون است:
۱۵۸	سوختگی درجه یک:
۱۵۸	سوختگی درجه دو:
۱۵۸	سوختگی درجه سه:
۱۵۸	چند نکته مهم در سوختگی ها:
۱۵۹	غش:
۱۵۹	علل غش:
۱۵۹	کمک‌های اولیه پزشکی:
۱۶۰	شکستگی ها:
۱۶۰	علائم کلی شکستگی ها:
۱۶۰	طرز بستن بازوی شکسته با تخته و پارچه:
۱۶۱	در رفتگی:
۱۶۲	حمل مصدوم
۱۶۲	مقدمه
۱۶۲	راهنمای کلی در انتقال مصدومین:
۱۶۲	حمل یک نفره
۱۶۲	کشیدن مصدوم (حمل کششی):
۱۶۲	حمل عصائی:

۱۶۲	حمل کولی (Pack-Strap Carry).....
۱۶۵	حمل په کمک یک دست و یک پا.....
۱۶۵	حمل های دو نفره.....
۱۶۵	حمل دو مع و چهار مع.....
۱۶۵	حمل با صندلی.....
۱۶۵	حمل با کلاه ای.....
۱۶۶	حمل بوسیله سه نفر.....
۱۶۶	حمل با..... مصدوم.....
۱۶۷	حمل با یک نفر (حمل های بدون تجهیزات).....
۱۶۷	۱. حمل وشی.....
۱۶۷	۲. حمل عصای.....
۱۶۷	۳. حمل.....
۱۶۷	۴. حمل کششی.....
۱۶۸	حمل یا پتو و ملحفه.....
۱۶۸	انواع حمل های دونفره.....
۱۶۸	طریقه حمل چهار مع.....
۱۶۸	حمل صندلی.....
۱۶۹	حمل ذنبه ای (پس و پیش).....
۱۶۹	آشنایی با حمل و نقل مصدوم.....
۱۶۹	کلیات و تعاریف.....
۱۶۹	عوامل مؤثر در انتخاب نوع حمل.....
۱۷۰	در شرایط زیر باید مصدوم را قبل از هر اقدامی منتقل کرد:.....
۱۷۰	نکاتی که در حمل مصدوم باید رعایت شود:.....
۱۷۱	نوانایی حمل و انتقال مصدوم.....
۱۷۱	توانایی حمل یک نفره.....
۱۷۱	حمل آغوشی (گهواره ای).....

۱۷۱	حمل کشتی (کشتادن)
۱۷۷	روش حمل عصا (تکیه گاه)
۱۷۸	حمل کولی (به پشت)
۱۸۰	حمل یکدست و یکپا (حمل به دوش - حمل آتش نشان)
۱۸۱	توانایی حمل های دو نفره:
۱۸۱	حمل دو مج (ایجاد جایگاه دو دستی)
۱۸۳	حمل سه مج (ایجاد جایگاه سه دستی)
۱۸۴	حمل چهار مج (ایجاد جایگاه چهار دستی)
۱۸۵	زنبه ای (حمل پس و پیش) قطاری:
۱۸۶	حمل با چنگ:
۱۸۸	حمل صندلی چرخدار:
۱۸۸	نوعی دیگر دو نفره:
۱۸۸	حمل سه نفره:
۱۹۱	حمل چهار نفره:
۱۹۳	گذاردن مصدوم:
۱۹۵	گذاردن پتو زیر مصدوم:
۱۹۹	بلند کردن مصدوم با استفاده از:
۲۰۱	با استفاده از چهار حمل گشت:
۲۰۵	شناخت انواع برانکار:
۲۰۵	برانکار:
۲۰۵	آزمایش یک برانکار:
۲۰۶	برانکار استاندارد:
۲۰۶	برانکار ناشو:
۲۰۷	برانکار دیرک برزنت:
۲۰۷	برانکار شکسته بندی:
۲۰۷	تخت چرخدار:

۲۱۰	برانکارد نیل و ابرتسون:
۲۱۱	برانکارد پاراگارد:
۲۱۱	برانکاردهای فی البداهه (ابتکاری):
۲۱۲	اتل بندی
۲۱۲	انواع اتل
۲۱۲	فوائد اتل بندی
۲۱۳	نوع اتل بندی در شکستگیهای قسمتهای مختلف بدن
۲۱۳	اتل برای شکستگی ساعد
۲۱۳	اتل برای شکستگی بازو
۲۱۳	اتل برای شکستگی رانج
۲۱۳	اتل برای شکستگی دنده ها
۲۱۴	اتل برای شکستگی اندام تحتانی (پا)
۲۱۴	کاربرد دیگر
۲۱۶	امداد نجات
۲۱۶	حدود طبیعی تعداد
۲۱۷	حدود طبیعی تمداد تنفس:
۲۱۸	احیای قلبی - ریوی (CPR)
۲۱۸	پیش زمینه
۲۱۸	تعریف احیای قلبی - ریوی
۲۲۰	"A" باز کردن راه هوایی Air way
۲۲۰	انجام مانور سر عقب - چانه بالا:
۲۲۰	B ^{***} دادن تنفس مصنوعی Breathing
۲۲۱	تکنیک دادن تنفس مصنوعی:
۲۲۱	۱ - تنفس دهان به دهان:
۲۲۱	قفسه سینه بالا می رود یا نه
۲۲۱	۲ - تنفس دهان به بینی:
۲۲۱	۳ - تنفس دهان به دهان و بینی:

۲۲۲	 "Circulation قلبی
۲۲۳	 آموزش احیای قلبی - ریوی
۲۲۵	 باز کردن راه هوایی Air way
۲۲۶	 تکنیک دادن تنفس مصنوعی
۲۲۷	 ماساژ قلبی Circulation
۲۳۰	 احیای قلبی ریوی
۲۳۰	 ۱- تغییرات عمده در اقدامات پایه حیات (BLS) در بزرگسالان
۲۳۲	 ۲- تغییرات عمده در استفاده از دستگاه شوک الکتریکی خارجی خودکار
۲۳۳	 تغییرات عمده در اقدامات پیشرفته حیات (ALS) در بزرگسالان
۲۳۴	 داروهای آنتی آریتمیک
۲۳۵	 تغییرات در احیاء قلبی- ریوی کودکان
۲۴۰	 اثرات ریوی بدن
۲۴۰	 دستگاه گردش خون
۲۴۱	 علائم و نشانه‌های خونریزی
۲۴۱	 انواع خونریزی
۲۴۲	 علل خونریزی ها
۲۴۴	 اهداف کلی در خونریزی
۲۴۴	 کمک‌های اولیه در خونریزی ها
۲۴۵	 روش‌های مهار خونریزی
۲۴۶	 کمک‌های اولیه در خونریزی خارجی
۲۴۶	 ۱- فشار مستقیم
۲۴۷	 ۲- بالا نگه داشتن عضو دچار خونریزی
۲۴۸	 ۳- فشار بر نقاط فشار
۲۴۸	 ۴- استفاده از تورنیکت یا کیسه هوایی
۲۴۸	 روش بستن تورنیکت
۲۴۹	 کنترل بوسیله سرما

- ۲۵۰ کمک‌های اولیه در خونریزی‌های داخلی:
- ۲۵۰ در ضربه مغزی:
- ۲۵۱ چگونه زخم را پانسمان کنیم؟
- ۲۵۱ انواع زخم باز:
- ۲۵۳ روش صحیح پانسمان زخم باز:
- ۲۵۴ پانسمان دربارۀ پانسمان زخم:
- ۲۵۵ عوارض ناشی از پانسمان مناسب برای بهبود و پانسمان زخم‌ها است:
- ۲۵۶ شکستگی‌ها و آتل‌بندی اولیه:
- ۲۵۶ سیب‌بند چیست؟
- ۲۵۶ پانسمان شکستگی‌ها:
- ۲۵۷ عوارض ناشی از پانسمان:
- ۲۵۷ اقدامات و کمک‌های اولیه:
- ۲۶۱ پانسمان و بانداز:
- ۲۶۱ بانداز یا باندبندی:
- ۲۶۱ انواع باند:
- ۲۶۳ باندازها به سه گروه اصلی تقسیم می‌شوند:
- ۲۶۳ قواعد اساسی بانداز:
- ۲۶۵ شیوه انجام:
- ۲۶۷ انواع وسیله پانسمان:
- ۲۶۸ روش پانسمان کردن:
- ۲۶۹ شیوه عملکرد:
- ۲۷۰ روش گره زدن مربعی:
- ۲۷۰ روش باز کردن یک گره (مربعی):
- ۲۷۱ شیوه عملکرد:
- ۲۷۱ روش تهیه بانداز کراواتی باریک:
- ۲۷۳ روش نگهداری (تثبیت کردن) یک باند سه گوش:
- ۲۷۳ طریقه بکارگیری آویز بازو (اتدام فوقانی):

۲۷۵	طریقه استفاده از یک اویز بالا برنده:
۲۷۶	شیوه عملکرد:
۲۷۶	زخم بندی به طریقه ابتکاری:
۲۷۶	شیوه عملکرد:
۲۷۷	شیوه عملکرد:
۲۷۸	صدمات وارده به مفصل لگن و ران
۲۸۰	شیوه انتقال مصدوم به مکانی دیگر
۲۸۱	کشتی
۲۸۲	قلب کمک‌های اولیه:
۲۸۳	قلب
۲۸۳	قلب و ریه
۲۸۴	حالت‌های خطرناک دردهای قلبی اشتباه می‌شوند
۲۸۴	علائم خطر
۲۸۵	کمک‌های اولیه
۲۸۷	علائم سکنه قلبی چیست؟
۲۹۰	اسب سر
۲۹۰	هشدارا
۲۹۱	تکان مغزی
۲۹۱	تشخیص
۲۹۲	نحوه ایجاد تکان مغزی
۲۹۲	اهداف
۲۹۳	فشاردهی مغز
۲۹۳	تشخیص
۲۹۴	فشاردهی مغز در اثر خونریزی
۲۹۴	اهداف
۲۹۵	شکستگی جمجمه
۲۹۵	تشخیص

۲۹۵	اهداف
۲۹۷	کمک‌های اولیه در سکنه منزلی
۲۹۷	تشخیص
۲۹۸	اهداف
۳۰۰	میانیت ها و راههای درمان و پیشگیری
۳۰۰	• حالت A
۳۰۱	• میانیت B
۳۰۲	• میانیت C
۳۰۳	• میانیت
۳۰۳	• مصاحبه بالینی و آزمایشگاهی
۳۰۴	• میانیت
۳۰۵	• میانیت
۳۰۵	ایندز چیست
۳۰۵	تشخیص ایندز با روش
۳۰۶	پس از ورود ویروس: چه اتفاقی می‌افتد؟
۳۰۷	ویروس چگونه وری می‌شود؟
۳۰۹	سراهمایی که ویروس ایندز از آنجا می‌آید نمی‌شود:
۳۰۹	درمان ایندز:
۳۱۰	راههای پیشگیری از بیماری ایندز
۳۱۱	گروههای در معرض خطر بیشتر برای ایندز چیست؟
۳۱۲	سایر اقدامات انجام شده جهت کنترل ایندز:
۳۱۳	چه کنیم که به ویروس مولد بیماری ایندز آلوده نشویم؟
۳۱۵	سمومیت‌ها
۳۱۵	سم:
۳۱۵	سمومیت:
۳۱۶	سمومیت‌های گوارشی
۳۱۶	سمومیت‌های تنفسی
۳۱۶	کمک‌های اولیه:

۳۱۸	مسمومیت‌های تماسی
۳۱۸	مسمومیت‌های تزریقی (گزش و گاز گرفتگی)
۳۱۹	راهنمای کلی جهت اجتناب از بندپایان سمی
۳۲۰	سوختگی
۳۲۰	سوختگی با آتش
۳۲۱	سوختگی با برق
۳۲۲	عوارض تهدید کننده جان مصدوم در صدمات الکتریکی
۳۲۲	قطع جریان کم ولتاژ
۳۲۳	سوختگی با جریانهای پر ولتاژ
۳۲۴	سوختگی با مسمومیت برق گرفتگی
۳۲۶	سوختگی ناشی از اشعه
۳۲۷	تورم
۳۲۹	سرما
۳۳۱	روش‌های استعمال و مصرف
۳۳۱	• مصرف از راه دهان
۳۳۲	• فرصت‌های زیر زبانی
۳۳۲	• دایره‌ها چگونه در بدن سیر می‌کنند
۳۳۲	• استعمال از راه مقعد
۳۳۳	• استنشاق
۳۳۳	• استعمال از راه تزریق
۳۳۳	• تزریق داخل رگی (داخل وریدی) (IV)
۳۳۴	• تزریق زیر جلدی
۳۳۴	• تزریق عضلانی
۳۳۴	• استعمال موضعی
۳۳۴	• اشکال دارو «
۳۳۴	• قیوس
۳۳۴	• کپسول

۳۳۶	مایع
۳۳۶	مخلوط
۳۳۷	الگزیر (اکسیر)
۳۳۷	امولسیون
۳۳۷	کرم
۳۳۷	پماد
۳۳۷	معجون تزریقی
۳۳۸	پودر
۳۳۸	پودر جامد
۳۳۸	قطره
۳۳۸	استنشاق کننده ها
۳۳۹	اطلاعاتی در مورد داروهای موجود صرف آنها
۳۳۹	قبل از مصرف از
۳۳۹	نگهداری از دارو
۳۴۰	مصرف صحیح دارو
۳۴۰	توصیه هایی در مورد داروهای خوراکی
۳۴۱	توصیه هایی در مورد داروهای استنشاقی
۳۴۱	توصیه هایی در مورد قطره های چشمی
۳۴۱	توصیه هایی در مورد پمادهای چشمی
۳۴۲	توصیه هایی در مورد قطره های بینی
۳۴۲	توصیه هایی در مورد اسپری های بینی
۳۴۲	توصیه هایی در مورد قطره های گوش
۳۴۲	توصیه هایی در مورد شیاف ها
۳۴۲	توصیه هایی در مورد داروهای واژینال
۳۴۲	هشدارهایی در مورد مصرف داروها

۳۴۴	عوارض جانبی داروها
۳۴۴	اطلاعات تکمیلی
۳۴۴	توصیه‌هایی در مورد مصرف دارو هنگام مسافرت
۳۴۵	فارماکولوژی اورژانسی
۳۵۲	اطلاعات ضروری و مفید در مورد مصرف داروها (مطالعه کنید)
۳۵۲	داروهای تریالی اورژانس
۳۵۲	بی‌نفرین (Epinephrine)
۳۵۴	آتروپین (Atropine)
۳۵۴	آمیودارون (Amiodarone)
۳۵۴	لیدوکائین (Lidocaine)
۳۵۴	منیزیم سولفات (Magnesium sulphate)
۳۵۵	آدرین (Adenosine)
۳۵۵	وراپام (Verapamil)
۳۵۶	ایندرال (Isradipine)
۳۵۶	بی‌کربنات سدیم (Sodium bicarbonate)
۳۵۸	نحوه صحیح مصرف دارو
۳۶۱	آشنایی با داروهای قلبی که بیشتر مصرف را دارند
۳۶۱	توصیه‌های لازم هنگام مصرف الیترا:ها
۳۶۲	• بلوک کننده‌های گیرنده‌های بتا پروپرانولول: آن‌ها
۳۶۳	نکات قابل توصیه:
۳۶۳	موارد مصرف دیازپام و عوارض جانبی آن
۳۷۸	• آمادگی در مقابل انفجار ساختمان
۳۷۸	• آمادگی و عکس‌العمل در برابر حمله شیمیایی و بیولوژیک
۳۸۱	جبهه کمک‌های اولیه
۳۸۱	• آمادگی برای حمله هسته‌ای:
۳۸۱	• حفاظت از بارش‌ها

- ۳۸۱ ۵ چند سفارش برای جلوگیری از آتش سوزی
- ۳۸۱ ۵ در صورت آتش سوزی
- ۳۸۲ ۵ تذکراتی در مورد کمک‌های اولیه
- ۳۸۴ ۵ جلوگیری از گسترش مواد آلوده و پرتوزا
- ۳۸۵ ۵ تخلیه منطقه آلوده به مواد پرتوزا
- ۳۸۵ ۵ نهادهای هسته ای
- ۳۸۹ امداد
- ۳۸۹ ۵ بی علام
- ۳۹۰ ۵ جستجو نشو ها
- ۳۹۱ ۵ سبب عدم استفاده از سید
- ۳۹۲ امدادگر پس از
- ۳۹۲ امدادگر بسیجی
- ۳۹۵ ۵ تعریف امداد بسیجی
- ۳۹۶ ۵ احکام شرعی ویژه امدادگر در مقام مخظم رهبری (مدفله المال)
- ۴۰۶ امدادگر یعنی ابتکار
- ۴۰۷ نقش مهم امداد و امدادگران از نظر قرآن و روایات
- ۴۰۹ ۵ منشاء مصائب و حوادث
- ۴۱۰ ۵ عیادت مریض
- ۴۱۱ ۵ عیادت مریض عیادت خداوند است
- ۴۱۲ ۵ آه مریض اسم خداست
- ۴۱۳ ۵ جنگ نرم
- ۴۱۳ ۵ دشمنی دشمن به طرف ولی فقیه
- ۴۱۵ دیدار جوانان سایبری با «طاهره وهابزاده» چاباز ۷۰ درصد
- ۴۱۶ ۵ شروع مبارزات یا پنهان‌هدی صدر
- ۴۱۷ ۵ روایت خواندن رضا میرکریمی از امدادگری اش در جبهه
- ۴۲۰ ۵ گفت و گو با امدادگر و جانباز شیمیایی: خبیر ذوالفقار زاده
- ۴۲۰ ۵ قصه افلاکی خاک: چند دقیقه برای چند سال؟!
- ۴۲۰ ۵ خاطرات یک باتوی امدادگر در جبهه

- ۴۴۰ خطرات یک بانوی امدادگر
- ۴۴۱ امدادگری که بعد از شهادت زنده شد
- ۴۴۷ ایستگاه صلواتی مردمان و پزشک و امدادگران

خصوصیات اخلاقی خوب یک امدادگر



باید بدانید که روحیه‌ای آرام و جذاب داشته باشید تا بتوانید بیماران مصدوم را آرام کنید.

- باید برای شرایط را درک کرده و احساسات او را بفهمید.
- باید سعی کنید در کمترین سرعت و دقت بالا داشته و با دیگر اعضای تیم فوریت‌های پزشکی بخوبی هماهنگ باشید. این خصوصیات باعث جلب اعتماد همکاران، علیرین، ناظرین و نه همکاران می‌شود.
- باید قابلیت اطمینان بالایی داشته باشید به طوری که در هر شرایطی بتوانید از ابزار و تکنیکها استفاده کنید.

• باید اعتماد به نفس بالایی داشته باشید به طوری که در هر شرایطی بتوانید بطور مستقل عمل کنید.

• تمرین کنید که از نظر روحی همیشه پایدار باشید و در شرایط فوریت‌ها و حوادث، کنترل روحی خود را از دست ندهید.

• تمرین کنید که توانایی رهبری یک گروه را در خود تقویت کنید به طوری که در صحنه حادثه بتوانید کنترل را بدست گرفته، نیروها را سازماندهی کنید و آنان را برای بیمار انجام بدهید. باید طوری کار کنید که در هر زمان بتوانید مسئولیت‌ها را امور را قبول کنید.