العدد(1394) السنة السادسة - الاحـد (21) كانون الاول 2008 ◆ http://www.almadapaper.com - E-mail: almada@almadapaper.com

لقاء مع طبيب

التهاب الجيوب الأنفـية عند الأطـفال

د .محسن منير

الكل منا قد يعاني التهاب الجيوب الانفية و قد يعرف بعضهم بمرور الزمن كيفية تشخيص وجودها ..لكن مالسبب في وجودها (فيروسي ام بكتيري ام تحسسي) فهذا امر راجع الى الطبيب المتخصص...و الطفل يشكل معضلة اكبر لكونه لا يمكن ان يصف الحالة و الالم كما هو عند البالغ ...و لتسليط الضوء على التهاب الجيوب عن الاطفال التقينا بالدكتور رفعت الصفار اختصاصي الانف و الاذن و الحنجرة ليحدثنا عن هذا الموضوع...

الاسباب الرئيسية

بداية دكتور ما الاسباب الرئيسية لالتهاب الجيوب الانفية عند الاطفال؟

إن حركة الأهداب الموجودة في التجاويف التي تبطن هذه الجيوب ، والتي تدفع بالمخاط والإفرازات المتشكلة في تلك الجيوب باستمرار إلى الخارج عبر فتحتي الأنف ، تؤدي الدور الأهم في الوقاية من التهاب تلك الجيوب ، وكل سبب يعيق حركة هذه الأهداب ، أو يؤدي إلى تجمع واحتباس المفرزات داخل الجيوب يعرضها للالتهاب ، مثل ..التعرض لدخان السجائر . استنشاق هواء بارد وجاف . التعرض لنشلة فيروسية.التهاب الأنف التحسسي . السباحة ودخول الماء إلى الأنف ومنه إلى الجيوب ..خلل خلقي في حركة الأهداب.. انسداد الأنف لأي سبب مثل : جسم غريب ، ضخامة الزوائد ، ورم ، رض ، أو انحراف شديد في الحجاب الأنفي..وهكذا فإن أية إعاقة لحركة المخاط والإفرازات وركودها داخل الجيوب الأنفية ، تشكل وسطاً خصباً لنمو الجراثيم وبالتالي التهاب تلك الجيوب .

الاعراض

ما الاعراض التي تحدث عند الطفل المريض؟

يجب أن نعلم بأن أعراض التهاب الجيوب الأنفية في الأطفال ، تختلف عنها في الكبار ، فالأعراض النموذجية التي يشكو منها الكبار مثل (الصداع ، وألم الوجه ، مع المضض بالضغط عليه ، ووذمة الوجه ..إلخ) لا نشاهدها في الأطفال ، بل يعتبر (السعال ، والرشح الأنفي) من أهم الأعراض في الأطفال الصغار..فالسعال يحدث في ساعات النهار ، لكنه يزداد عندما يستلقي الطفل على ظهره ، سواء في قيلولة الظهر أو في ساعات النوم الليلية .والرشح الأنفي قد يكون رائقا أو قيحيا . كما قد نشاهد تقرح الحلق نتيجة لارتداد المفرزات الأنفية إلى الحلق في أثناء النوم . ومن العلامات التي نشاهدها على الطفل : العطاس والشخير ، وهي وسائل فيزيولوجية لتنظيف الأنف .

النشلة والجيوب

كيف نفرق بين النشلة العادية البسيطة والتهاب الجيوب الأنفية .!؟

النشلة : مرض فيروسي بسيط ، يصيب المجاري التنفسية العلوية ، ويترافق مع حرارة ورشح أنفي وسعال ، لكنه لا يستمر أكثر من أسبوع إلى عشرة أيام ، وفي الاغلب الأعراض من هذا القبيل و التي تجاوزت العشرة أيام هي التهاب جيوب وليست نشلة ، وهي درجات : التهاب جيوب فيروسي بسيط ، كما ذكرنا أعلاه ، والتهاب حاد لكن جرثومي وأعراضه حمى شديدة ، قد تتجاوز ٣٩ درجة مئوية ، مع ضائعات قيحية ، مع صداع شديد ، وأحيانا تورم أو انتفاخ العينين .

أما إذا استمرت الأعراض – حتى إن كانت بسيطة ، رشح أنفي مع سعال – لأكثر من شهر ، فتسمى عندها التهاب الجيوب تحت الحاد أو المزمن.

مضاعفات وعلاج

ما المضاعفات؟

تتراوح بين التهاب الأذن الوسطى إلى التهاب النسيج الرخو حول محجر العين إلى خراج محجر العين ، إلى التهاب العصب البصري . على أن أهم المضاعفات هي التهاب الدماغ وملحقاته ، ومنها السحايا.

ما العلاج؟

يجب أن يكون العلاج لهذا المرض فعالا لتجنب المضاعفات أعلاه التي قد تكون خطرة وتهدد الحياة ويتحقق ذلك بثلاثة شروط :

اختيار المضاد الحيوي الجيد ، والذي يغطي العوامل الجرثومية المسببة لهذا المرض ، والبداية بأموكسيسيلين Amoxicillin هي بداية جيدة ، وغالبا ما نختار الأموكسي المقوى (أموكسي كلاف) ، وقد نضيف له واحدا من الجيل الثاني أو الثالث للسيفالوسبورين .. و يجب أن تستمر فترة العلاج من ١٤ إلى ٢١ يوماً ، أو لمدة أسبوع بعد زوال الأعراض تماماً .

اما عن مزيلات الاحتقان فقد تسبب بعض التحسن في الأعراض السريرية ، لكنها لا تسرع في الشفاء ، بل قد يكون لها مفعول عكسي حيث تزيد ثخانة المفرزات الأنفية ، وبالتالي تعيق حركتها ، وتسبب انحباسها ، وتفاقم الحالة المرضية .

الأفضل من كل ذلك قطرة نورمال سالين للأنف ، نكررها عدة مرات قبل الرضاعة وقبل النوم ، فهي مفيدة ، حيث تساعد على تليين الضائعات وسهولة التخلص منها .

نقص الانتباه وفرط الحركة عند الصغار

يعتبر نقص الانتباه و زيادة الحركة عند الاطفال احد اهم الحالات التي قد لا تشخص قبل سن الدراسة و هي حالة قد تكثر عند الذكور اكثر منها عند الاناث و يكون فيها تركيز الطفل يقل مع زيادة مفرطة في الحركة ...و هي الحالة التي تلاحظها الام بصورة مبكرة اكثر من الغير لذلك فقد تشخص بقليل من الاسئلة الموجهة من الطبيب الى الام.

وأحيانا يكون من الصعب جداً تشخيص هذه الحالة حيث أنها تتشابه مع أمراض كثيرة أخرى، و تبدأ الأعراض عادة قبل أن يبلغ الطفل سن السابعة و يجب استبعاد كل الأمراض والأضطرابات العاطفية الأخرى قبل وضع التشخيص.إن هؤلاء الاطفال لا يرغبون في خلق المشكلات لأحد، ولكن جهازهم العصبي لديهم يساعد في ظهور الاستجابات غير المناسبة، ولذلك فهم بحاجة إلى التفهم والمساعدة والضبط، ولكن بالطرق الايجابية، وإذا لم نعرف كيف نساعدهم فعلينا أن نتوقع أن يخفقوا في المدرسة بل لعلهم يصبحون جانحين ايضاً، كذلك فهؤلاء الأطفال كثيراً ما يواجهون صعوبات تعلمية وبخاصة في القراءة، ولكن العلاقة بين النشاط الزائد وصعوبات التعلم ما تزال غير واضحة.

الاعراض

يظهر الأطفال الذين يعانون هذا الاضطراب مجموعة الأعراض التي لا ينبغي أن تكون جميعها متوفرة فيهم، وأهمها:

– عدم الجلوس بهدوء والتحرك باستمرار، التهور، الملل المستمر، تغير المزاج بسرعة، سرعة الانفعال، الشعور بالاحباط لأتفه الاسباب، عدم القدرة علي التركيز، التوقف عن تأدية المهمة قبل انهائها بشكل مرضي،اللعب لفترة قصيرة بلعبه والانتقال بسرعة من عمل الى آخر، اللعب بطريقة مزعجة أكثر من بقية الأطفال، تشتت الانتباه بسهولة عند وجود أي مثير خارجي، وجود صعوبة في اتباع التعليمات المعطاة، التكلم في أوقات غير ملائمة والاجابة على الاسئلة بسرعة دون تفكير، صعوبة في انتظار الدور، التشوش الدائم وإضاعة الأشياء الشخصية، تردي الأداء الدراسي، الاستمرار في الكلام و مقاطعة الآخرين.

آثارهذا الاضطراب على الطفل:

يؤثر هذا الاضطراب على مدى تفاعل الطفل الاجتماعي مع الآخرين، فينفر منه أقرانه وينعته المعلم بالغبي مع أن مستوى ذكائه في المستوى الطبيعي أو أفضل من الطبيعي، وكذلك تطلق عليه الأسرة ألفاظاً كالطفل الشقي وغيرها، ونتيجة ذلك عادة ما تكون الثقة بالنفس لدى الطفل ضعيفة والسبب انه يخاصم داخل البيت، وفي المدرسة، ولا يرغب به بقية الأطفال، ويفشل في دراسته، ولا يستطيع الانجاز بالشكل الجيد المناسب... فتتكون لديه صورة سيئة عن نفسه وييأس من كونه قادراً على الإنجاز والأداء.

العلاج

إن أكثر الطرق استخداماً هي العقاقير الطبية المنشطة نفسياً وأساليب تعديل السلوك. وتتضمن العقاقير المستخدمة لمعالجة النشاط الزائد ومع أن هذه العقاقير منشطة نفسياً إلا أنها تحد من مستوى النشاط لدى الأطفال الذين يعانون النشاط الزائد وذلك بسبب اضطراب الجهاز العصبي المركزي لديهم، وبما أن النشاط الزائد غالباً ما ينخفض بشكل ملحوظ في بداية مرحلة المراهقة، فإن هذه العقاقير يمكن أن يتم إيقافها عندما يبلغ الطفل الثانية عشرة أو الثالثة عشرة .

أما بالنسبة لأساليب تعديل السلوك فتتم عن طريق:

– الاسترخاء حيث يتم تدريب الاطفال على الاسترخاء العضلي التام.

– منح الطفل مجموعة من النقاط عند التزامه بالتعليمات، تكون محصلتها النهائية الوصول إلى عدد من النقاط تؤهله للحصول على مكافأة، أو هدية.

– جدولة المهام، والأعمال، والواجبات المطلوبة، وبأوقات النوم والطعام واللعب ومشاهدة التلفاز، والاهتمام بالإنجاز على مراحل مجزأة مع التدعيم والمكافأة معين وفي وقت معين.

– التدريب المتكرر على القيام بنشاطات تزيد من التركيز والمثابرة، مثل تجميع الصور، وتصنيف الأشياء (حسب الشكل/ الحجم/ اللون/..)، والكتابة المتكررة، وألعاب الفك والتركيب، وغيرها.

–وضوح اللغة والتعليمات..و المعنى هنا أن يعرف الطفل ما هو متوقع منه بوضوح ودون غضب، وعلى والديه ذكر السلوك اللائق والبديل عن السلوك غير المرغوب فيه.

– إتاحة الفرصة للطفل لتفريغ الطاقة الموجودة لديه في أنشطة مثمرة هادفة، عن طريق الرياضة والتمارين الحركية، وتنمية ميوله الفنية والموسيقية.

العناية بصحة الفم والاسنان منذ الصغر

تربية الاسنـــان ملازمة لتربية الطفل

> إن الحفاظ على صحة الأسنان اللبنية هو المفتاح لصحة الأسنان الدائمة، حيث إنها تحفظ مكان الأسنان الدائمة بالفكين. فإذا فقد سن من الأسنان اللبنية بسبب التسوس فمن الممكن أن يظهر السن الدائم مائلاً بزاوية تسبب ازدحام وتراكم الأسنان الدائمة. وقد يؤثر هذا على طريقة النطق، المضغ، واستخدام اللسان عند الأطفال.

د . نورا الضاحي

الطبقة الجرثومية (البلاك)

وهي عبارة عن ترسبات لزجة ولاصقة لا لون لها، وتنتج من امتزاج الجراثيم (البكتيريا) باللعاب وبقايا الطعام والسوائل التي تتجمع على الأسنان وخاصة في مناطق التقاء اللثة مع الأسنان. تبدأ هذه الطبقة بالترسب على الأسنان خلال عشرين دقيقة بعد استخدام فرشاة الأسنان، ومن هنا تأتي أهمية تنظيف الأسنان مرتين يومياً على الأقل وكذلك استخدام الخيط السني مرة واحدة على الأقل وذلك لإزالة هذه الطبقة حال تشكلها. وفي حالة عدم إزالة طبقة البلاك فمن الممكن أن تتصلب (تتكلس) وتتحول إلى ما يسمى بالجير، وعندها تصبح هذه الترسبات متماسكة جداً وملتصقة بقوة على سطح السن ولا يمكن إزالتها إلا بواسطة أدوات خاصة عند طبيب الأسنان أو اخصائي صحة الفم والأسنان. إن تشكل الجير يزيد من سرعة ترسب البكتريا ويعيق إزالتها بواسطة الفرشاة والخيط السني.

تسوس أسنان الأطفال الرضع:

إن من أخطر أنواع التسوس هو ذلك التسوس الذي يصيب الطفل الرضيع الذي تلجأ أمه إلى إرضاعه بواسطة الزجاجة، حيث تتعرض أسنان الطفل للسوائل الحاوية على السكر لفترات طويلة ومتكررة في اليوم ويكون الخطر على أشده حين تضع الأم طفلها في سريره لينام أثناء الليل أو النهار مع بقاء الزجاجة في فمه، ففي هذه الحالة فإن الأم تعطي للجراثيم الفرصة المناسبة لمهاجمة أسنان طفلها من كل الجهات لأن هذه الأسنان تكون محاطة بشكل كامل بالسوائل السكرية. ويعتبر هذا النوع من التسوس سريع التطور ويؤدي إلى تلف جميع الأسنان عامة والأسنان العلوية الأمامية خاصة بسرعة كبيرة إذا لم يتم اكتشاف الحالة وتقديم العلاج المناسب بأقصى سرعة ممكنة.

تسوس الأسنان عند الأطفال

يعتبر تسوس الأسنان من أكثر أمراض العصر انتشاراً بين الأطفال، ويرجع ذلك إلى عدم إزالة الترسبات البكتيرية المتواجدة في فم الإنسان بشكل طبيعي، حيث إن هذه البكتيريا تتغذى على السكريات الموجودة في الطعام، وتقوم بإفراز أحماض تؤدي إلى تحلل أو تآكل سطح الأسنان، وفي المرحلة الثانية، تبدأ البكتريا بالتغلغل في الجزء العضوي من السن وتقوم بإتلافه، وفي هذه المرحلة يظهر تسوس الأسنان على شكل نخر صغير يستمر في التغلغل حتى الوصول إلى لب السن مما يؤدي إلى التهاب العصب وما يرافقه من آلام حادة، وبعدها يظهر خراج سني على شكل انتفاخ في اللثة.

أسباب ألم الأسنان عند الطفل:

١- التسوس عندما يقترب من الأعصاب.

٢- ظهور الأسنان في الفم (التسنين):

أعراضه

* ارتفاع درجة الحرارة.
* احمرار الخدين.
* انتفاخ (تضخم) اللثة.
* زيادة سيلان اللعاب في الفم.
* قد تسبب الإحساس بالألم في اللثة. يخف الألم بالعض على جسم بارد وناعم.

علاجه:

* استخدام علاج مخفف للألم بدون سكر.
* استخدام مرهم ظهور الأسنان.
* إذا لم يخف الألم يراجع طبيب الأسنان.

العناية اليومية لأسنان الطفل:

لتقليل الخطر من انتقال العدوى من الأم إلى الطفل، ولتقليل الإصابة من تسوس الطفولة المبكرة يجب علينا اتباع التالي:

١- الحفاظ على صحة الفم والأسنان للأم أو الشخص الذي يقوم بالعناية بالطفل، لتقليل احتمال انتقال البكتيريا المسببة للتسوس إلى الطفل.

٢- اتبع التالي في تنظيف أسنان الطفل:

* مسح فم الرضيع بقطعة من القماش أو الشاش النظيف والمبلل بالماء بعد كل رضعه.
* عند ظهور الأسنان بالفم يمكن تنظيف فم الطفل بعد الرضاعة بالقماش أو الشاش كما ذكر، أو باستعمال فرشاة مخصصة للأطفال الرضع ولا يستخدم معجون الأسنان معها.

٣- يجب عدم إعطاء الطفل العصائر أو المشروبات التي تحتوي على مواد سكرية بالرضاعة. (يمكن إعطاء الرضيع ماء بالرضاعة عند وقت النوم بدلاً من الحليب أو العصير).

٤- التقليل من عدد الرضعات الليلية.

٥- تأكد من استخدام النوع الجيد من حلمة الرضاعة، التي تشبه حلمة الثدي وتحافظ على شفتي الرضيع مغلقة، لتساعد على التنفس بصورة طبيعية.

٦- عدم غمس حلمة الرضاعة في مواد سكرية (عسل أو مربى). أو إضافة السكر للرضاعة.

٧- يجب تنظيف فم وأسنان الرضيع بالفرشاة والماء، عند إعطاء الرضيع الدواء في رضعته (الذي يكون عادة محلى).

٨- يجب على الوالدين القيام بفحص أسنان الطفل باستمرار، وذلك برفع الشفة. فإذا لوحظت بقع بيضاء على الأسنان (كالطباشير)، فهذا يدل على بداية التسويس عند الطفل، أما إذا كان لون البقع بنياً أو اسود فهذا يعني وجود التسوس.

٩- ابدأ بتقديم الفواكه والخضار تدريجياً في وجبة الطفل، حيث إنها تساعد على زيادة اللعاب لأنها تحتاج لمضغ أكثر. زيادة اللعب مفيدة للأسنان لأنها تخلص الفم من الأحماض وتزيد من ترسب الكالسيوم على الأسنان.

١٠- يجب زيارة طبيب الأسنان للمرة الأولى عند إكمال عامه الأول.

١١- يجب على الوالدين منع الطفل من مص الأصابع التي قد تؤدي إلى تراكم الأسنان مما يستدعي علاج تقويم الأسنان.

العناية بصحة الفم والأسنان في الأعمار المختلفة للأطفال:

١٢ – ٢٤ شهراً:

*يقوم الوالدان بتنظيف الفم والأسنان للأطفال.

* تعليم الأطفال كيفية الإمساك بالفرشاة.
* تشجيعهم على مراقبة الكبار عند استخدامهم للفرشاة.
* يبدأ الوالدان باستخدام الخيط السني لتنظيف ما بين أسنان الأطفال عند بلوغهم الثانية من العمر.

كيفية التنظيف

* يوضع الطفل في الحجر مع ثني رأسه للخلف قليلاً.
* استخدام فرشاة صغيرة بشعيرات نايلون ناعمة.
* ينظف ويدلك بلطف حول اللثة والأسنان.

٢ – ٥ سنوات:

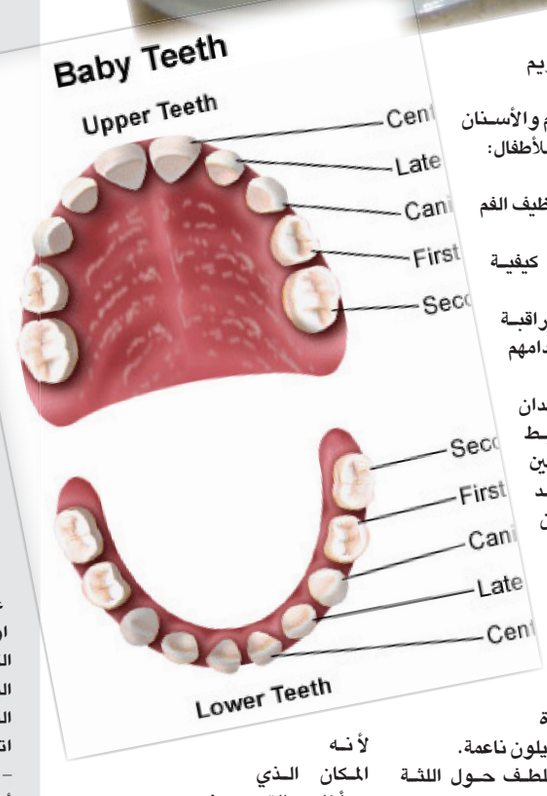
* تعليم الأطفال استخدام معجون الأسنان (بوضع كمية بحجم حبة البازلاء)، تأكد أنهم لا يبلعون المعجون.
* الاستمرار بتنظيف أسنانهم بواسطة الوالدين، وباستخدام الفرشاة والخيط السني.
* تعليم الطفل كيفية المضمضة وبصق كل المعجون المتبقي في فمه.
* تركيز التنظيف على أسطح الأسنان لأنه المكان الذي يبدأ ظهور التسوس فيه.

الفرشاة:

* فرشاة أسنان ناعمة، مصنوعة من النايلون، وبرأس صغير.
* اختيار الشكل الذي يفضله الطفل.
* اختيار الحجم المناسب لعمره.
* لا تشرك الأطفال في فرشاة واحدة.
* استخدام الفرشاة الكهربائية للأطفال:

– تعطي تنظيفاً جيداً وفعّالاً وآمناً.

– يستمتع الطفل باستعمالها مما يشجعه على التنظيف الجيد.



استشارات طبية

انسداد الانف

الاخت دينا سمير تسأل عن اسباب انسداد في الانف أثناء الحمل

يعد انسداد الأنف من المشاكل الشائعة في أثناء الحمل حتى إن لم تكن الحامل مصابة بالزكام ، كما أن احتقان الأنف و الرعاف أكثر حدوثاً في اثناء الحمل ، وذلك بسبب الزيادة في جريان الدم في الأغشية المخاطية للجسم .

وبما أن الاغشية المبطنة للأنف ومسلك الهواء تنتفخ وتتورم في أثناء الحمل ، فلا بد من أن يضيق مجرى الهواء ، كما أن أنسجة الأنف تصبح أطرى وأكثر عرضة للنزف .

تستطيع غالبية النساء تحمّل انسداد الانف و الأعراض الأنفية الأخرى دون استعمال أي عقار ، وفي العادة ، فإنه لا داعي لاستخدام أي نوع من المعالجة إذا لم توجد مشاكل أخرى مرافقة لانسداد الأنف ، مثل الزكام ، وفيما يأتي بعض الخطوات التي تساعد على جعل الأنف المسدود أكثر نظافة:

– استخدام مرطب في المنزل لجعل المفرزات الأنفية أكثر سيولة.

– وضع منشفة على الرأس واستنشاق البخار من حوض مائي.

– النوم في وضع منتصب (بوضعية نصف جلوس) مع رفع الرأس.

الحمل وآلام السرة

المواطنة لمياء خالد تسأل عن سبب الام السرة في اثناء الحمل

قد تشعر الحامل اضافة الى الاوجاع و الالام المرافقة لتمدد الرحم بشيء من الالم او المضض في منطقة السرة ، و قد يكون ذلك الالم اكثر وضوحاً بعد انقضاء الاسبوع العشرين من الحمل ، ثم ما يلبث ان يخف مع ازدياد البطن بالحجم ، وقد يكون الانزعاج اكثر ما يكون عند الجلوس بوضعية مستقيمة ، كما ان التمدد و الانفصال الحاصلين في الشريطين العضليين اللذين يقطعان البطن قد يسببان بعض الالم حول السرة.

يمكن استعمال باطن الاصبع لتدليك البطن بطريقة دائرية ، كما يمكن تطبيق الكمادات الباردة او الساخنة على منطقة السرة.

اذا كان الالم حول السرة مترافقاً مع فقدان شديد في الشهية فهذا قد يوحي بمشكلة خطرة و يجب مراجعة الطبيب الاختصاص باقرب وقت ممكن.

غرفة طوارئ

نتيجة إنفجار أو حادث ماذا تفعل اذا اصيب احد بكسور مركبة ؟

كثيراً ما تحدث جراء انفجارات و حالات دعس و اصطدام بسيارة او نتيجة اداء رياضة معينة ..اصابات و كسور و كدمات في انحاء مختلفة من الجسم ...و المهم هنا هو مكان الكسر و كيفية التعامل معه حتى وصول المصاب الى المستشفى.

سنتحدث هنا عن هذه الحالات بشكل مبسط كي نوصل الفكرة الى القارئ بشكل علمي و عملي.

اولا يجب ان تعرف انه من الصعب التمييز بين الكسر والتواء المفاصل، ولا يتم التشخيص الدقيق إلا من خلال أشعة إكس (الأشعة السينية). و في حالات الاصابة العامة يفضل اتباع الآتي:

– يتم التعامل مع الاصابات المشكوك فيها على أنها كسور كأنه كسر فعلي.

– وبالنسبة لكسور العظام الكبيرة مثل عظم الفخذ يمكن أن تؤدي إلى الصدمة وموت الإنسان، لأن العظام و الأنسجة اللينة نزفها حاد..لذلك يجب نقله بشكل سريع الى المستشفى

الإسعافات الأولية للكسور والكدمات وإصابات الهيكل العظمي:

– لابد من استرخاء المصاب وأن يتخذ الوضع الملائم.

– لا يعطى للمصاب أي شيء عن طريق الفم في حالة وجود الكسور التي تتطلب إجراء جراحة.

– لابد من السيطرة على نزف الجروح المصاحبة للكسر... لا ينصح بغسلها أو فحصها ولكن تغطي بضمادة معقمة.

– لا يحرك المصاب بإصابات العمود الفقري وإذا لزم الأمر يتم ذلك بمساعدة ثلاثة أو أربعة أشخاص.

– في حالة إصابات المفاصل لا يتم وضع العضو في خط مستقيم.

– لا تحاول إعادة العظم المكسور إلى وضعه الطبيعي.

– يستخدم الثلج للحد من النزف الداخلي والورم والآلام، يوضع لمدة ٢٠ دقيقة أخري إذا تطلب الأمر وهكذا.

– لتدعيم الكسر تستخدم وسادة أو جبيرة.

– يربط الجزء الملتوي برباط ضاغط مع عدم تحريكه أو استخدامه في أي شيء حتى لا يسبب الألم.

– عدم إحكام الجبيرة على الجزء المصاب والتأكد من عدم ضغطها على تدفق الدم.

– تستخدم كمادات باردة للكدمات.

– إن أمكن يتم رفع الجزء المصاب قليلاً مع الحرص على عدم تحريكه.