

بسمه تعالی

آموزش کمک های اولیه در تجمعات شبانه و تریبون های شهری توسط مربیان جمعیت هلال احمر

The infographic illustrates six first aid scenarios, each with a title, an illustration of the procedure, and a red first aid kit icon:

- احیای قلبی ریوی CPR**: Illustration of two rescuers performing CPR on a person lying on their back.
- سوختگی**: Illustration of two rescuers tending to a burn on a person's arm.
- پانسمان و بانداز**: Illustration of two rescuers applying a bandage to a person's leg.
- شکستگی**: Illustration of a rescuer immobilizing a person's leg with a splint.
- حمل مصدوم**: Illustration of two rescuers carrying a person on a stretcher.
- کنترل خونریزی**: Illustration of two rescuers applying pressure to a wound on a person's arm.

At the bottom of the infographic, there are logos for the Ministry of Health and Medical Education of Iran, the National Red Crescent Society of Iran, and the National Emergency Medical Services. A central text box reads: "آموزش رایگان و سریع امداد و کمک های اولیه به عموم مردم". To the right, there are three QR codes and the website address helaleman.rcs.ir.

نهضت ملی امداد و نجات
با شعار؛ هر ایرانی یک امدادگر

مقدمه

در لحظات بحرانی، دانش کمک‌های اولیه می‌تواند تفاوت میان زندگی و مرگ باشد. چه در شرایط عادی زندگی، چه در بحران‌های طبیعی یا انسانی، توانایی ارائه کمک سریع و صحیح به مصدومان، مسئولیتی است که بر عهده همه ماست.

چرا کمک‌های اولیه مهم است؟

- کمک‌های اولیه؛ مهارتی که جان می‌بخشد.
- زمان طلایی: در بسیاری از موارد اضطراری مانند ایست قلبی، خفگی یا خونریزی شدید، چند دقیقه اول تعیین‌کننده است. دانستن اقدامات صحیح می‌تواند جان فرد را نجات دهد.
- کاهش عوارض: مداخله به‌موقع می‌تواند از بدتر شدن وضعیت مصدوم، عوارض دائمی یا ناتوانی‌های جدی جلوگیری کند.
- آمادگی در بحران: در شرایط جنگ، زلزله، سیل یا حوادث جمعی، امکان دسترسی فوری به خدمات پزشکی محدود است. در این مواقع، دانش کمک‌های اولیه به شما امکان می‌دهد تا پیش از رسیدن کمک‌های تخصصی، اقدامات حیاتی را انجام دهید.

این مجموعه شامل چیست؟

این راهنمای آموزشی، شش موضوع حیاتی را پوشش می‌دهد:

۱. احیای قلبی ریوی (CPR) برای بزرگسالان، کودکان و نوزادان

۲. خفگی و روش‌های رفع انسداد راه هوایی

۳. خونریزی و کنترل خونریزی در نقاط مختلف بدن

۴. سوختگی و تشخیص درجات و اقدامات اولیه

۵. شکستگی و آسیب استخوانی، بی‌حرکت‌سازی و مراقبت

۶. حمل، انتقال مصدوم و روش‌های ایمن خارج کردن از زیر آوار



۱. احیای قلبی ریوی (CPR)

بزرگسالان (بالای ۸ سال)

گام اول: بررسی وضعیت

- شانه فرد را تکان دهید و با صدای بلند بپرسید: حالتان خوب است؟
- اگر پاسخ نداد، فوراً با ۱۱۵ تماس بگیرید
- در شرایط جنگ: اگر امکان تماس نیست، از افراد اطراف کمک بخواهید

گام دوم: بررسی تنفس

- گوش خود را نزدیک دهان و بینی فرد ببرید
- به مدت ۵ تا ۱۰ ثانیه بررسی کنید: آیا نفس می‌کشد؟
- اگر نفس نمی‌کشد یا نفس‌های غیرعادی دارد → شروع CPR

گام سوم: فشردن قفسه سینه

- فرد را روی سطح سخت و صاف بخوابانید
- کف یک دست را وسط قفسه سینه (روی استخوان جناغ) قرار دهید
- دست دوم را روی دست اول بگذارید
- ۳۰ بار فشار دهید:
- عمق: ۵-۶ سانتی‌متر
- سرعت: ۱۰۰-۱۲۰ بار در دقیقه
- بازوها صاف، شانه‌ها عمود بر قفسه سینه

گام چهارم: تنفس مصنوعی یا کمکی

- سر را کمی به عقب خم کنید، چانه را بالا بیاورید
- بینی را با انگشتان بندید
- دهان خود را روی دهان فرد بگذارید و ۲ نفس عمیق بدمید (هر نفس ۱ ثانیه)
- قفسه سینه باید بالا بیاید

تکرار:

- ۳۰ فشار + ۲ نفس را تا رسیدن امداد یا بازگشت تنفس ادامه دهید
- اگر تنها هستید: فقط فشار قفسه سینه را انجام دهید (بدون تنفس)

کودکان (۱ تا ۸ سال)

تفاوت‌ها با بزرگسال:

- فشار قفسه سینه: با یک یا دو دست (بسته به اندازه کودک)

- عمق فشار: ۵ سانتی متر (حدود یک سوم ضخامت قفسه سینه)
- نسبت: ۳۰ فشار + ۲ نفس (اگر تنها هستید)
- نسبت: ۱۵ فشار + ۲ نفس (اگر دو نفر هستید)
- تنفس مصنوعی: نفس های ملایم تر

نکته مهم:

- اگر کودک خفه شده: ابتدا ۵ ضربه به پشت (بین کتفها) بزنید
- سپس ۵ فشار شکمی (Heimlich) انجام دهید
- اگر بیهوش شد → شروع CPR

نوزادان (زیر ۱ سال)

تفاوتها:

- فشار قفسه سینه: با دو انگشت (انگشت اشاره و وسط)
- محل فشار: وسط قفسه سینه، زیر خط پستانها
- عمق فشار: ۴ سانتی متر
- نسبت: ۳۰ فشار + ۲ نفس (تنها) یا ۱۵ فشار + ۲ نفس (دو نفر)
- تنفس مصنوعی: دهان و بینی نوزاد را با دهان خود بپوشانید، نفس های بسیار ملایم

خفگی نوزاد:

- نوزاد را روی ساعد خود به شکم قرار دهید (سر پایین تر از بدن)
- ۵ ضربه ملایم به پشت بزنید
- نوزاد را برگردانید، ۵ فشار با دو انگشت روی قفسه سینه
- اگر بیهوش شد → شروع CPR

خفگی بزرگسال و کودک بالای ۱ سال (هوشیار)

علائم خفگی:

- نمی تواند صحبت کند یا سرفه کند
- دستها را دور گلو می گیرد
- صورت کبود می شود

اقدام:

۱. پنج ضربه به پشت:

- پشت سر فرد بایستید
- با کف دست بین کتفها ضربه بزنید

۲. پنج فشار شکمی (Heimlich):

- از پشت فرد را در آغوش بگیرید
- مشت خود را بالای ناف قرار دهید
- دست دیگر را روی مشت بگذارید
- به سمت بالا و داخل فشار دهید

۳. تکرار: تا خارج شدن جسم یا بیهوش شدن فرد

۴. اگر بیهوش شد: شروع CPR

نوزاد (زیر ۱ سال)

- هرگز فشار شکمی ندهید
- فقط ضربه به پشت + فشار قفسه سینه (توضیح داده شد)

خفگی در شرایط جنگی:

- اگر فرد زیر آوار است و خفه می‌شود: ابتدا راه هوایی را باز کنید (خاک، خون، ترکش را پاک کنید)
- اگر جسم خارجی در دهان دیده می‌شود: با انگشت خارج کنید (فقط اگر می‌بینید)
- هرگز کورکورانه انگشت در دهان نکنید

۲. خونریزی

اصول کلی کنترل خونریزی:



- ایمنی خود: دستکش بپوشید یا از کیسه پلاستیکی استفاده کنید
- فشار مستقیم: پارچه تمیز روی زخم بگذارید و محکم فشار دهید
- بالا نگه داشتن: اگر ممکن است، عضو آسیب دیده را بالاتر از قلب نگه دارید
- باند فشاری: پس از توقف خونریزی، باند بپیچید (نه خیلی سفت)

خونریزی شدید (شریانی)

علائم:

- خون به صورت فواره یا جهشی خارج می شود
- رنگ خون قرمز روشن
- خونریزی سریع و زیاد

اقدام فوری:

۱. فشار مستقیم شدید: با دو دست روی زخم فشار دهید

۲. اگر خونریزی متوقف نشد:

تورنیکه (رگ بند):

- ۵-۷ سانتی متر بالاتر از زخم (روی دست یا پا)
- پارچه عریض (۵ سانتی متر) یا کمربند ببندید
- محکم بپیچید تا خونریزی متوقف شود
- زمان بستن را یادداشت کنید
- هرگز باز نکنید تا رسیدن به بیمارستان

۳. در شرایط جنگ:

- اگر تورنیکه ندارید از کمربند، روسری، پارچه محکم استفاده کنید
- اگر قطع عضو رخ داده: عضو قطع شده را در پارچه تمیز بپیچید و در کیسه یخ قرار دهید

خونریزی سر و صورت

اقدام:

- فشار ملایم با پارچه تمیز
- هرگز فشار شدید روی شکستگی جمجمه ندهید
- اگر مایع شفاف از گوش یا بینی خارج می‌شود → شکستگی جمجمه → فوراً به بیمارستان

خونریزی شکم

علائم:

- درد شدید شکم
- شکم سفت و متورم
- استفراغ خونی یا مدفوع سیاه

اقدام:

- فرد را به پشت بخوابانید، زانوهای خم
- هیچ چیز خوراکی یا نوشیدنی ندهید
- اگر اعضای داخلی بیرون زده: هرگز داخل نکنید، با پارچه مرطوب بپوشانید
- فوراً به بیمارستان انتقال دهید

خونریزی قفسه سینه

علائم:

- تنفس سخت
- خون کف‌آلود از دهان
- صدای هوا از زخم

اقدام:

- زخم را با پلاستیک یا نایلون ببندید (۳ طرف چسبانده، یک طرف باز)
- فرد را به سمت زخم خوابانید
- فوراً به بیمارستان انتقال دهید

خونریزی بینی

اقدام:

- سر را کمی به جلو خم کنید (نه عقب)
- بینی را از قسمت نرم فشار دهید (۱۰ دقیقه)
-
- کمپرس سرد روی بینی



۳. پانسمان و بانداژ

تفاوت پانسمان و بانداژ

پانسمان: پوششی است که مستقیماً روی زخم قرار می‌گیرد (گاز استریل، کمپرس)

بانداژ: پارچه یا نواری است که برای نگه‌داشتن پانسمان، ایجاد فشار یا حمایت از عضو استفاده می‌شود

۱. اصول کلی پانسمان

قبل از شروع:

- دست‌های خود را بشویید یا از دستکش استفاده کنید
- از تجهیزات تمیز و در صورت امکان استریل استفاده کنید
- زخم را با آب تمیز بشویید (در زخم‌های سطحی)
- هرگز مستقیماً روی زخم دست نزنید

مراحل پانسمان:

- ✓ تمیز کردن زخم: با آب تمیز یا سرم شستشو دهید
- ✓ خشک کردن: با گاز تمیز اطراف زخم را خشک کنید
- ✓ قرار دادن پانسمان: گاز استریل را روی زخم بگذارید
- ✓ ثابت کردن: با چسب پزشکی یا بانداژ پانسمان را محکم کنید

نکات مهم:

- ❖ پانسمان باید از زخم بزرگ‌تر باشد
- ❖ از فشار بیش از حد خودداری کنید (مگر در خونریزی)
- ❖ پانسمان را روزانه تعویض کنید یا در صورت خیس شدن
- ❖ در زخم‌های عمیق، سوختگی شدید یا آلوده، حتماً به پزشک مراجعه کنید

۲. انواع بانداژ و کاربردها

الف) بانداژ فشاری (برای کنترل خونریزی)

کاربرد: خونریزی‌های متوسط تا شدید

روش:

- پانسمان استریل روی زخم بگذارید

- بانداژ را با فشار یکنواخت دور عضو بپیچید
- از پایین به بالا حرکت کنید (در دست و پا)
- هر دور باید نیمی از دور قبل را بپوشاند
- با چسب یا گره محکم کنید

علائم خطر:

- سرد شدن انگشتان یا نوک عضو
- کبودی یا تغییر رنگ
- بی‌حسی یا گزگز

بانداژ را شل کنید.

ب) بانداژ حمایتی (برای پیچ خوردگی و رگ‌به‌رگ‌شدگی)

کاربرد: حمایت از مچ پا، مچ دست، زانو

روش:

- عضو را در حالت راحت قرار دهید
- بانداژ کشی (الاستیک) استفاده کنید
- از پایین شروع کنید و با فشار متوسط بپیچید
- مفصل را کاملاً بپوشانید
- عضو را بالاتر از سطح قلب نگه دارید

نکته: بانداژ نباید خیلی سفت باشد - باید بتوانید یک انگشت زیر آن جا دهید

ج) بانداژ مثلثی

کاربرد: نگه‌داشتن دست یا بازوی آسیب‌دیده

روش ساده:

- یک پارچه مثلثی یا روسری بزرگ تهیه کنید
- بازوی آسیب‌دیده را در زاویه ۹۰ درجه خم کنید
- پارچه را زیر بازو قرار دهید
- دو گوشه را پشت گردن گره بزنید
- گوشه سوم را در آرنج محکم کنید

نکته: انگشتان باید بیرون باشند تا گردش خون قابل بررسی باشد

د) بانداژ مارپیچ

کاربرد: پوشاندن دست، بازو، ساق پا

روش:

- از پایین شروع کنید
- دو دور ثابت کننده بپیچید
- به صورت مارپیچ به بالا بروید
- هر دور نیمی از دور قبل را بپوشاند
- در بالا دو دور ثابت کننده بزنید

ه) بانداژ هشت

کاربرد: مچ دست، مچ پا، آرنج، زانو

روش:

- دو دور ثابت کننده زیر مفصل
- بانداژ را به صورت هشت انگلیسی دور مفصل بپیچید
- از بالا و پایین مفصل عبور دهید
- چند بار تکرار کنید
- با دو دور ثابت کننده تمام کنید

۳. پانسمان در شرایط خاص

زخم‌های کوچک (خراش، بریدگی سطحی):

- شستشو با آب و صابون
- چسب زخم (باند) یا گاز کوچک
- تعویض روزانه

زخم‌های عمیق:

- فشار مستقیم برای توقف خونریزی
- پانسمان استریل ضخیم
- بانداژ فشاری
- مراجعه فوری به پزشک

سوختگی:

- پانسمان غیرچسبنده
- گاز استریل خشک یا مرطوب (بسته به دستور پزشک)
- بانداژ سبک بدون فشار
- هرگز پنبه استفاده نکنید

زخم‌های آلوده (خاک، زنگ زدگی):

- شستشوی کامل با آب فراوان
- مراجعه به پزشک برای واکسن کزاز
- پانسمان استریل
- تعویض مکرر

۴. مواد مورد نیاز در کیت پانسمان

موارد ضروری:

- گاز استریل (اندازه‌های مختلف)
- بانداژ نواری (۵ و ۱۰ سانتی‌متر)
- بانداژ کشی (الاستیک)
- چسب پزشکی
- چسب زخم (باند)
- دستکش یکبار مصرف
- قیچی
- پماد آنتی‌بیوتیک

موارد مفید:

- ❖ بانداژ مثلثی
- ❖ پد چشمی
- ❖ پانسمان ضد خونریزی
- ❖ پانسمان ژله‌ای (برای سوختگی)
- ❖ نوار فشاری

۵. خطاها و اشتباهات رایج

- ✗ استفاده از پنبه روی زخم → الیاف در زخم می‌ماند
- ✗ بانداژ خیلی سفت → قطع گردش خون
- ✗ عدم تعویض پانسمان → عفونت
- ✗ استفاده از مواد غیراستریل → آلودگی زخم
- ✗ گذاشتن پانسمان خیس → محیط مناسب برای باکتری
- ✗ چسباندن بانداژ به پوست مو → درد هنگام برداشتن

۶. نشانه‌های عفونت زخم

اگر این علائم ظاهر شد، فوراً به پزشک مراجعه کنید:

- قرمزی و گرمی اطراف زخم
- تورم فزاینده
- درد شدید یا تپش
- ترشح چرک یا مایع بدبو
- تب
- خطوط قرمز از زخم به سمت بالا (علامت سپتی سمی)

۷. نکات ویژه برای شرایط جنگ و بحران

در نبود تجهیزات استریل:

- از پارچه تمیز اتو شده استفاده کنید
- آب را بجوشانید و سرد کنید
- از الکل یا محلول ضدعفونی کننده استفاده کنید

جایگزین‌های موقت:

- گاز: پارچه تمیز، دستمال کاغذی تمیز
- بانداژ: پارچه پاره، روسری، کمر بند
- چسب: نوار چسب معمولی (روی پارچه، نه پوست)

اولویت بندی:

۱. کنترل خونریزی شدید (تورنیکه، فشار)
۲. پوشاندن زخم‌های باز (جلوگیری از آلودگی)
۳. بی حرکت سازی شکستگی‌ها
۴. پانسمان سوختگی‌ها

چک لیست پانسمان صحیح

- ✓ دست‌ها شسته شده یا دستکش پوشیده شده
- ✓ زخم تمیز شده
- ✓ پانسمان استریل روی زخم
- ✓ بانداژ با فشار مناسب
- ✓ گردش خون عضو بررسی شده
- ✓ زمان تعویض یادداشت شده
- ✓ علائم عفونت توضیح داده شده

یادآوری مهم:

پانسمان صحیح می‌تواند روند بهبودی را تسریع کند و از عوارض جلوگیری نماید. در زخم‌های عمیق، سوختگی‌های شدید، یا علائم عفونت، حتماً به مرکز درمانی مراجعه کنید.

۴. سوختگی



درجه بندی سوختگی:

درجه ۱ (سطحی):

علائم: قرمزی، درد، بدون تاول

اقدام:

- زیر آب سرد (نه یخ) ۱۰-۲۰ دقیقه
- پماد سوختگی یا آلوئه‌ورا
- هرگز خمیر دندان، روغن، یخ ننزید

درجه ۲ (تاول دار):

علائم: تاول، قرمزی شدید، درد زیاد

اقدام:

- زیر آب سرد ۱۰-۲۰ دقیقه
- تاول را نترکانید
- با گاز استریل بپوشانید
- مسکن دهید
- اگر بیش از اندازه کف دست → بیمارستان

درجه ۳ (عمیق):

علائم: پوست سفید یا سیاه، بی‌حسی، بافت سوخته

اقدام:

- فوراً به بیمارستان
- زخم را با پارچه تمیز و مرطوب بپوشانید
- هیچ چیز روی زخم ننزید
- اگر لباس به پوست چسبیده: درنیاورید

سوختگی شیمیایی:

اقدام:

- فوراً با آب فراوان بشویید (۲۰-۳۰ دقیقه)
- لباس‌های آلوده را دریاورید

➤ انتقال سریع به بیمارستان

سوختگی الکتریکی:

- ابتدا برق را قطع کنید
- اگر نمی‌توانید: با چوب یا پلاستیک فرد را جدا کنید
- بررسی تنفس و ضربان قلب → اگر نیست CPR
- فوراً به بیمارستان (آسیب داخلی ممکن است)

سوختگی در شرایط جنگ:

- اگر لباس آتش گرفته: فرد را روی زمین بغلطانید
- با پتو یا پارچه ضخیم آتش را خاموش کنید
- هرگز با دست لمس نکنید
- اگر فسفر سفید (بمب آتش‌زا): زیر آب فرو ببرید، ذرات را با پنس خارج کنید



۵. شکستگی و آسیب استخوانی

علائم شکستگی:

- درد شدید
- تورم و کبودی
- تغییر شکل عضو
- ناتوانی در حرکت

اقدام:

۱. بی حرکت کردن:

- -هرگز استخوان شکسته را صاف نکنید
- عضو را در همان وضعیت نگه دارید
- از آتل استفاده کنید:
- چوب، مقوا، روزنامه پیچیده
- آتل باید بالا و پایین شکستگی را بپوشاند
- با پارچه یا باند ببندید (نه خیلی سفت)

۲. کمپرس سرد روی تورم (۲۰ دقیقه)

۳. بالا نگه داشتن: اگر ممکن است، عضو را بالاتر از قلب نگه دارید

شکستگی باز (استخوان بیرون زده):

- هرگز استخوان را داخل نکنید
- زخم را با گاز استریل بپوشانید
- آتل بزنید
- فوراً به بیمارستان

شکستگی ستون فقرات (گردن/کمر):

علائم:

- درد شدید گردن یا کمر
- بی حسی یا سوزن سوزن شدن دست/پا
- ناتوانی در حرکت

اقدام:

- هرگز فرد را تکان ندهید

- سر و گردن را بی حرکت نگه دارید
- فقط در صورت خطر فوری (آتش، انفجار) جابجا کنید
- فوراً با ۱۱۵ تماس بگیرید



۶. حمل و انتقال مصدوم

قبل از حمل مصدوم:

- فقط در صورت خطر فوری حمل کنید:
- آتش، انفجار، ریزش ساختمان
- خونریزی شدید که نیاز به انتقال دارد
- اگر شک به آسیب ستون فقرات دارید: هرگز تکان ندهید

خارج کردن مصدوم از زیر آوار:

گام اول: ارزیابی وضعیت

- آیا مصدوم هوشیار است؟
- آیا نفس می کشد؟
- آیا خونریزی شدید دارد؟

گام دوم: ایمنی محیط

- آیا خطر ریزش مجدد وجود دارد؟
- از کمک افراد دیگر استفاده کنید

گام سوم: آزاد کردن مصدوم

- ابتدا سر و گردن را آزاد کنید
- سپس قفسه سینه (برای تنفس)
- در آخر پایین تنه

گام چهارم: بررسی آسیب

- اگر شک به شکستگی ستون فقرات: سر و گردن را بی حرکت نگه دارید
- اگر خونریزی شدید: فوراً کنترل کنید

روش های حمل مصدوم:

۱. کشیدن (Drag):

زمان استفاده: فضای تنگ، زیر آوار

روش:

- از زیر بغل مصدوم را بگیرید

➤ سر را روی سینه خود نگه دارید

➤ به عقب بکشید

۲. حمل روی شانه (Fireman's Carry):

زمان استفاده: مصدوم هوشیار نیست، فاصله زیاد

روش:

➤ مصدوم را روی شانه خود قرار دهید

➤ یک دست او را بگیرید، دست دیگر پای او

۳. حمل دو نفره (Two-Person Carry):

زمان استفاده: مصدوم سنگین، آسیب شدید

روش:

➤ یک نفر زیر بغل، یک نفر زیر زانو

➤ هماهنگ حرکت کنید

۴. برانکارد دستی:

زمان استفاده: شک به شکستگی ستون فقرات

روش:

➤ از تخته، در، پتو محکم استفاده کنید

➤ حداقل ۳ نفر: یکی سر، یکی وسط، یکی پا

➤ همزمان بلند کنید.

نکات مهم در حمل مصدوم:

❖ هرگز تنها حمل نکنید (اگر ممکن است)

❖ سر و گردن را بی حرکت نگه دارید

❖ اگر مصدوم استفراغ کرد: به پهلو بچرخانید (همه بدن یکجا)

❖ در شرایط جنگ: سریع اما ایمن عمل کنید

چک لیست اولویت بندی در شرایط اضطراری:

۱. ایمنی صحنه:

– آیا محیط امن است؟ (آتش، انفجار، ریزش)

۲. بررسی هوشیاری:

- آیا مصدوم پاسخ می‌دهد؟

۳. تماس با ۱۱۵:

- یا از دیگران بخواهید تماس بگیرند

۴. بررسی تنفس:

- آیا نفس می‌کشد؟ → اگر نه: CPR

۵. کنترل خونریزی:

- خونریزی شدید → فشار مستقیم/تورنیکت

۶. درمان شوک:

- پاها را بالا بگیرید، گرم نگه دارید

۷. بی‌حرکت کردن:

- شکستگی → آتل

۸. انتقال:

- فقط در صورت ضرورت

علائم شوک :

- پوست سرد و مرطوب
- نبض سریع و ضعیف
- تنفس سریع
- سردرگمی یا بیهوشی

اقدام:

- فرد را به پشت بخوابانید
- پاها را ۳۰ سانتی‌متر بالا بگیرید (اگر شکستگی ندارد)
- گرم نگه دارید
- هیچ چیز خوراکی ندهید
- فوراً به بیمارستان انتقال دهید یا منتظر نیروهای امدادی باشید.

توجه داشته باشید: این جزوه به منظور ساختاردهی به ارائه آموزش در تریبون های عمومی و اجتماعات تهیه

شده و جایگزین دوره های رسمی و مصوب جمعیت هلال احمر نمی‌باشد.