

TEMEL İLK YARDIM EĞİTİMİ

HOŞGELDİNİZ

Ahmet ÇAMALAN
İlkyardım Eğitmeni

BEKLENTİLER

- Zamana uyulması
- Aktif katılımın sağlanması
- Cep telefonlarının sessize alınması
- Yazılı ve pratik değerlendirmede **%85** başarının sağlanması
- Eğitim araç gereçlerinin temiz ve düzgün bir şekilde kullanılması

GENEL İLK YARDIM BİLGİLERİ

Kanama



Bleeding

boğulma



Choking

kalp krizi



Heart attack

Diriltme
TYD



Resuscitation

kurtarma



Recovery



İLK YARDIM NEDİR?

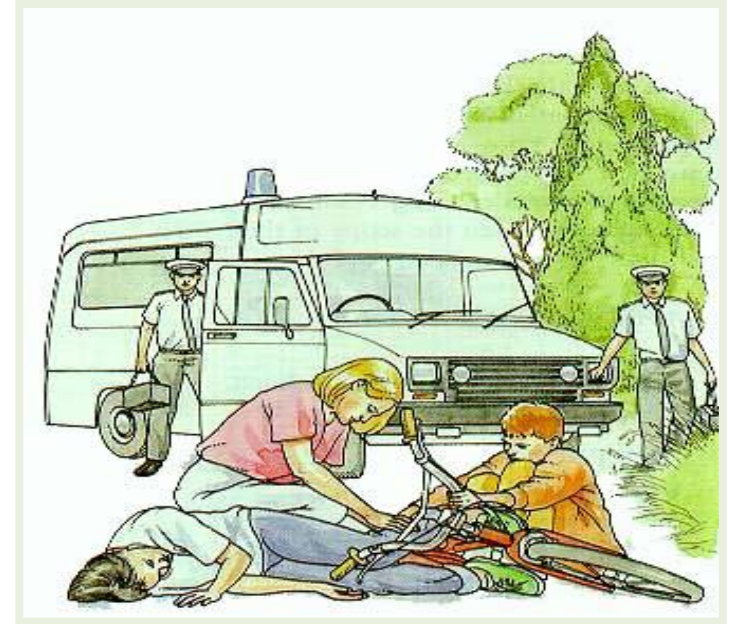
Herhangi bir kaza veya yaşamı tehlikeye düşüren bir durumda;

- ✓ Sağlık görevlilerinin yardımı sağlanıncaya kadar
- ✓ Hayatın kurtarılması ya da durumun kötüye gitmesini önleyebilmek amacı ile olay yerinde
- ✓ Tıbbi araç gereç aranmaksızın
- ✓ **Mevcut araç ve gereçlerle yapılan ilaçsız uygulamalardır.**



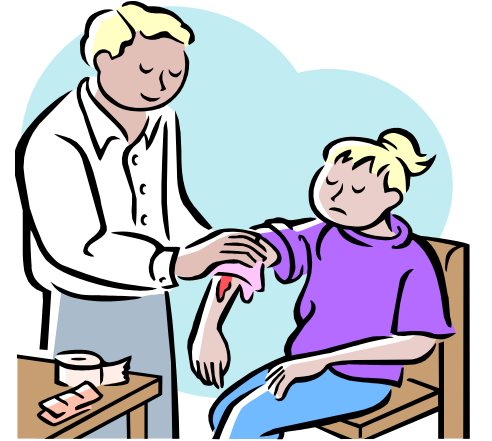
ACIL TEDAVİ NEDİR?

Acil tedavi ünitelerinde H/Yaralılara doktor ve sağlık personeli tarafından yapılan tıbbi müdahaledir



İlkyardımcı

➤ İlkyardımın tanımında belirtilen amaç doğrultusunda hasta veya yaralıya tıbbi araç gereç aranmaksızın mevcut araç gereçlerle, ilaçsız uygulamaları yapan **ilkyardım eğitimi almış kişi ya da kişilerdir.**



İlkyardım ve Acil Tedavi Arasındaki Fark

Uygulayıcı personel yönünden;

İLK YARDIM

- ✓ İlkyardım eğitimi almış herkes yapabilir.

ACİL TEDAVİ

- ✓ Özel Eğitim almış Sağlık Personeli ve Ambulans Ekibi yapabilir.
- ✓ Acil Sağlık Hizmeti konusunda Eğitim almış Uzman Personel yapabilir.

İLK YARDIMIN ÖNCELİKLİ AMAÇLARI

- ✓ Hayati tehlikeyi ortadan kaldırmak,
- ✓ Hasta/yaralının durumunun kötüleşmesini önlemek,
- ✓ İyileşmeyi kolaylaştırmak.
- ✓ Yaşam fonksiyonlarının sürdürülmesini sağlamak,

İLK YARDIM TEMEL UYGULAMALARI

K B K



Koruma

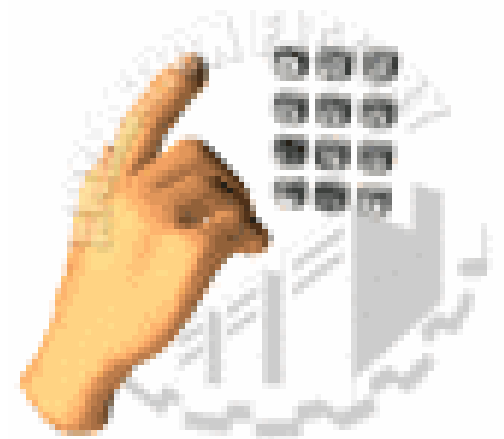
- ✓ Kaza sonuçlarının ağırlaşmasını önlemek için, olay yerinin değerlendirmesini kapsar.
- ✓ En önemli işlem olay yerinde oluşabilecek tehlikeleri belirleyerek güvenli bir çevre oluşturmaktır.



Bildirme

✓ Olay/ kaza mümkün olduğu kadar hızlı bir şekilde telefon veya diğerk kişiler aracılığı ile gerekli yardım kuruluşlarına bildirilmelidir.

✓112 acil arama



112'nin aranması sırasında nelere dikkat edilmelidir?

- ✓ Sakin olunmalı ya da sakin bir kişinin araması sağlanır
- ✓ 112 merkezi sorularına net cevaplar verilmeli
- ✓ Adres verilirken, olayın olduğu yere yakın bir caddenin yada çok bilinen bir yer adı verilmelidir.
- ✓ Kimin, hangi numaradan aradığı bildirilmelidir.
- ✓ Hasta / yaralı(lar)ın adı ve olay tanımlanmalıdır
- ✓ Hasta/yaralı sayısı ve durumu bildirilmeli
- ✓ İlk yardım uygulaması yapıldıysa nasıl bir yardım verildiği belirtilmeli
- ✓ 112 görevlisi , bilgiyi aldığını söyleyene kadar telefon kapatılmamalı



Kurtarma (Müdahale)

✓ Olay yerinde hasta/yaralıları hızlı ancak sakin bir şekilde müdahale yapılmalıdır.



İlkyardımcının müdahale ile ilgili öncelikli yapması gerekenler nelerdir?

- ✓ Hasta /yaralının durumunu değerlendirmek
- ✓ (AB) ve öncelikleri belirlemek
- ✓ Hasta /yaralının korku ve endişelerini gidermek
- ✓ Müdahalede yardımcı olacak kişileri organize etmek
- ✓ Hasta /yaralının durumunun ağırlaşmasını önlemek
- ✓ Kırıklara yerinde müdahale etmek

Devam



İlkyardımcının müdahale ile ilgili öncelikli yapması gerekenler nelerdir?

- ✓ Hasta / yaralıyı sıcak tutmak
- ✓ Hasta / yaralının yarasını görmesine izin vermemek
- ✓ Hareket ettirmeden müdahale yapmak
- ✓ Hasta / yaralının en uygun şekilde sağlık kurumuna sevkini sağlamak (112)



İlkyardımcının Özellikleri

Sakin olmalı

İyi iletişimci olmalı

Kendine güvenli olmalı

Maddi bir karşılık beklememeli

Objektif, yansız davranabilmeli

Eldeki olanakları değerlendirebilmeli

Kendi can güvenliğini tehlikeye atmamalı

Araç-gereçleri pratik olarak kullanabilmeli

Olayı anında ve doğru olarak haber vermeli (112)

İnsan vücudu ile ilgili temel bilgilere sahip olmalı

Çevredeki kişileri organize edebilmeli ve yararlanabilmeli

Hayat kurtarma zinciri nedir?

4 halka

- ✓ 1. Halka : Sağlık kuruluşuna haber verme
- ✓ 2. Halka : Olay yerinde yapılan temel yaşam desteği
- ✓ 3. Halka : Ambulans ekiplerince yapılan müdahale
- ✓ 4. Halka : Hastane acil servisleridir



İlkyardımanın ABC si nedir?

Bilinç kontrol edilmeli,

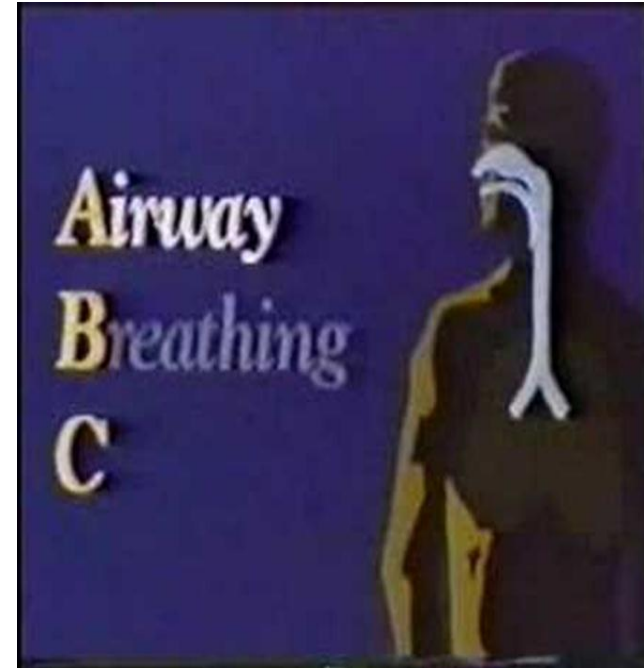
Bilinç kapalı ise hızla AB değerlendirmesi yapılır.

A. Hava yolu açıklığı değerlendirilir.

B. Solunumu değerlendirilir.

(Bak- Dinle- Hisset 10 sn)

C. Dolaşımın değerlendirilmesi



HASTA/YARALININ VE OLAY YERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ



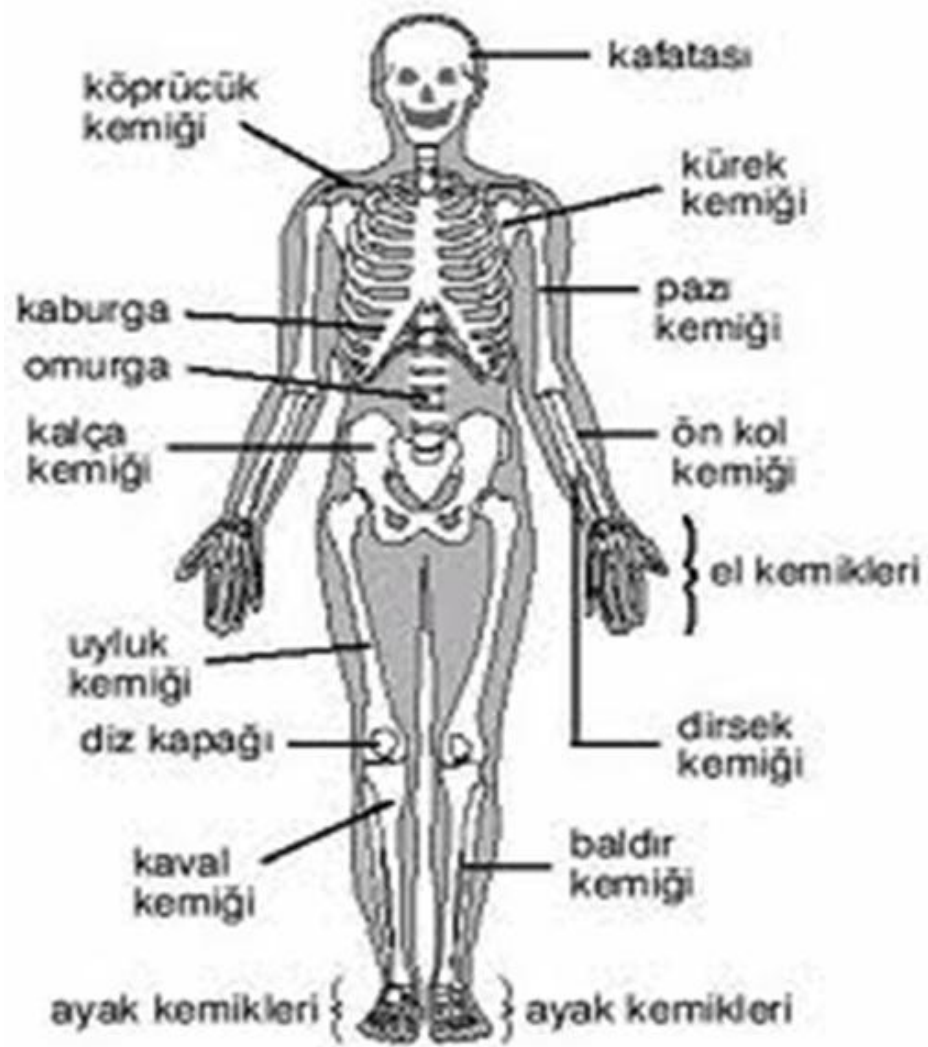
Vücutu Oluşturan Sistemler

Hareket sistemi:

Vücudun hareketini, desteklenmesini sağlar ve koruyucu görev yapar.

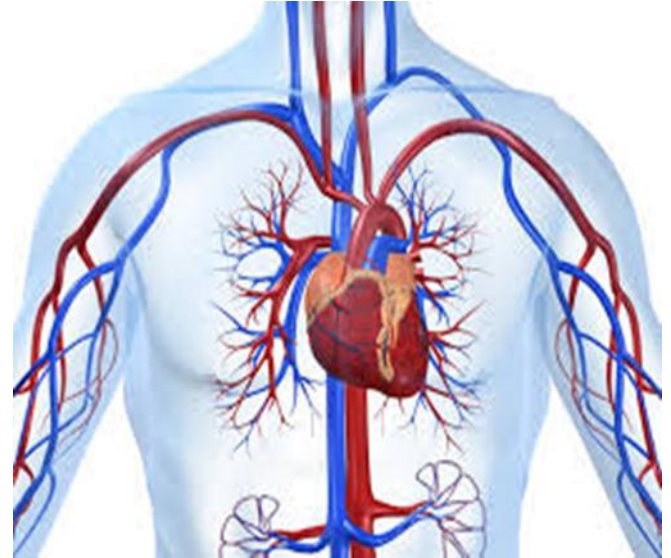
- ✓ Kemikler
- ✓ Eklemler
- ✓ Kaslar

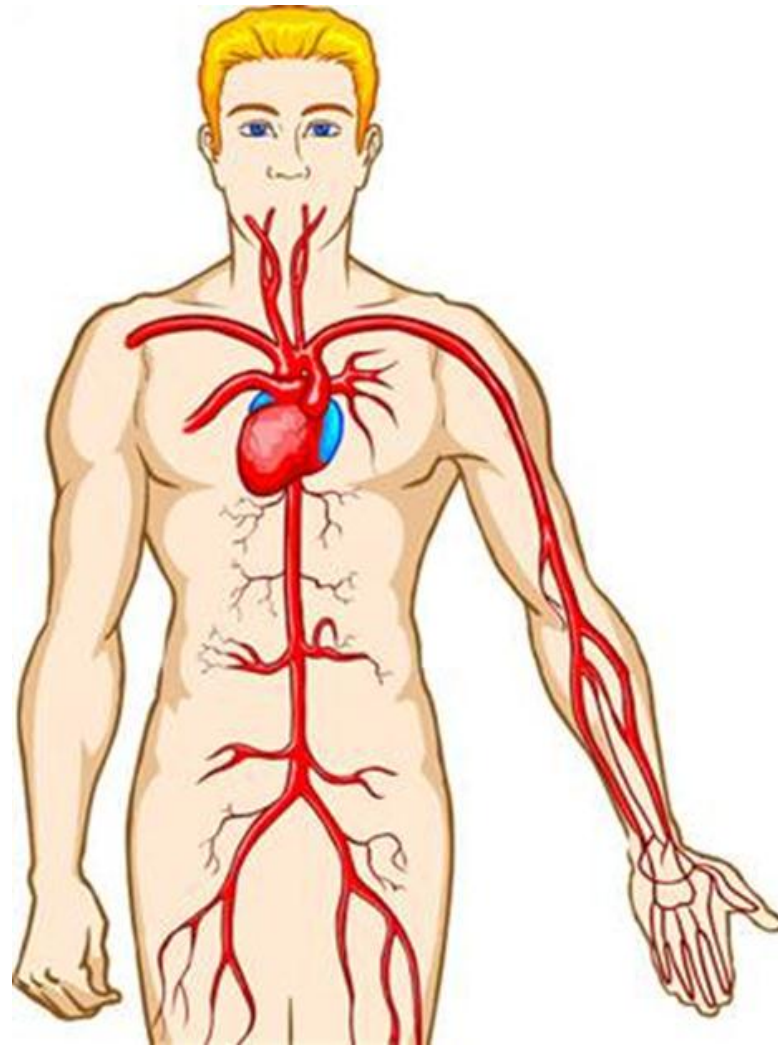




Vücutu Oluşturan Sistemler

- **Dolaşım sistemi:** Dokulara oksijen, besin, hormon, bağışıklık elemanı ve benzeri elemanları taşır ve toplar.
 - ✓ Kalp
 - ✓ Kan damarları
 - ✓ Kan

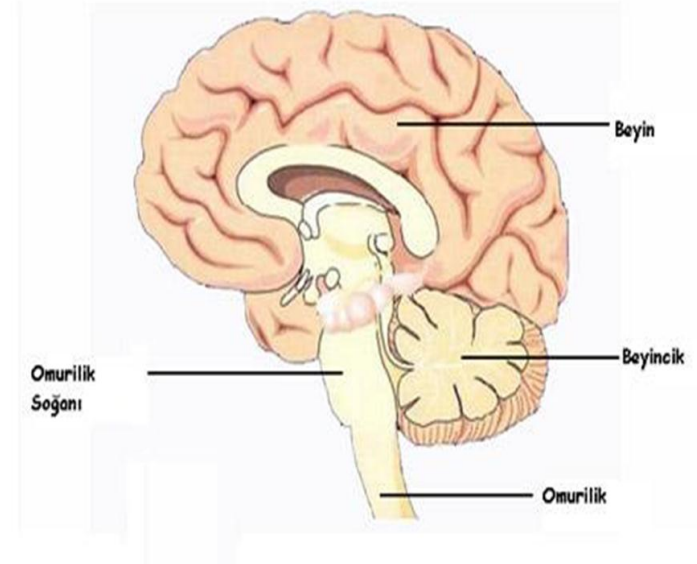




Vücutu Oluşturan Sistemler

✓ **Sinir sistemi:** Bilinç, anlama, düşünme, algılama, hareketlerinin uyumu, dengesi ve solunum ile dolaşımı sağlar. Sinir sistemi şu yapılardan oluşur:

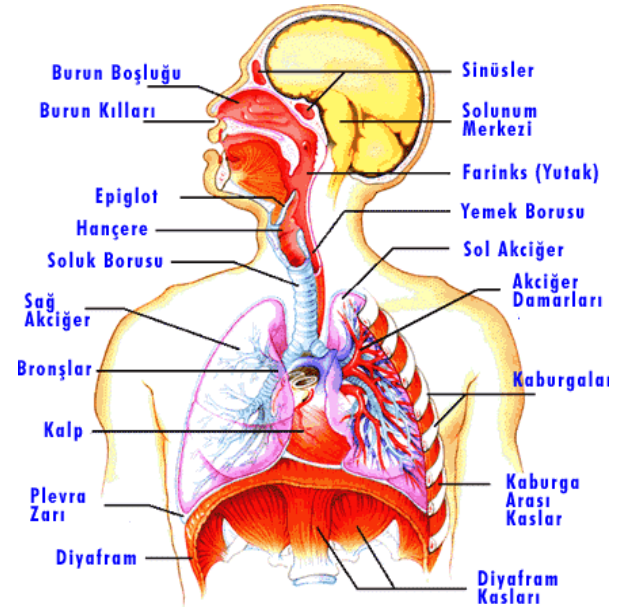
- ✓ Beyin
- ✓ Beyincik
- ✓ Omurilik
- ✓ Omurilik soğanı



Vücutu Oluşturan Sistemler

Solunum sistemi: Vücuda gerekli olan gaz alışverişi görevini yaparak hücre ve dokuların oksijenlenmesini sağlar. Solunum sistemi şu organlardan oluşur:

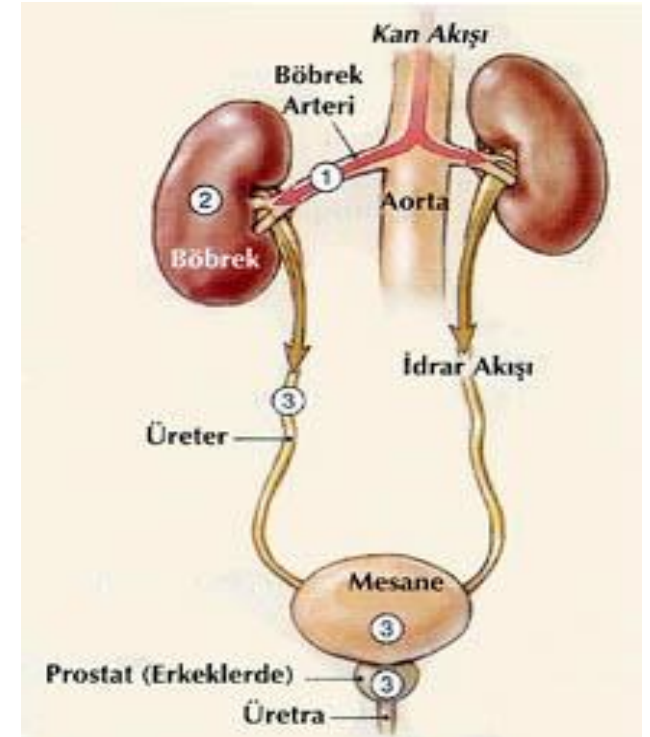
- ✓ Solunum yolları
- ✓ Akciğerler



Vücutu Oluşturan Sistemler

Boşaltım sistemi: Kanı süzerek gerekli maddelerin vücutta tutulması, zararlı olanların atılması görevlerini yaparak vücutta iç dengeyi korur.

- ✓İdrar borusu
- ✓İdrar kesesi
- ✓İdrar kanalları
- ✓Böbrekler



Vücutu Oluşturan Sistemler

✓ **Sindirim sistemi:** Ağızdan alınan besinlerin öğütülerek sindirilmesi ve kan dolaşımı vasıtasıyla vücuda dağıtılmasını sağlar.

✓ Dil ve dişler

✓ Yemek borusu, mide

✓ Safra kesesi, pankreas

✓ Bağırsaklar



Yaşam Bulguları

Hasta yaralıyı değerlendirmeden önce yaşam bulgularının anlamlarının bilinmesi gerekir. Bulguların varlığı yada yokluğu yapacağımız müdahalede önem taşımaktadır.

-BİLİNÇ

-SOLUNUM

-DOLAŞIM

-VUCUT ISISI

-KAN BASINCI

Yaşam Bulguları

Kan Basıncı:

✓ Kalbin kasılma ve gevşeme anında damar duvarına yaptığı basınçtır. Kalbin kanı pompalama gücünü gösterir. Normal değeri 100/50- 140/100 mm Hg'dir.

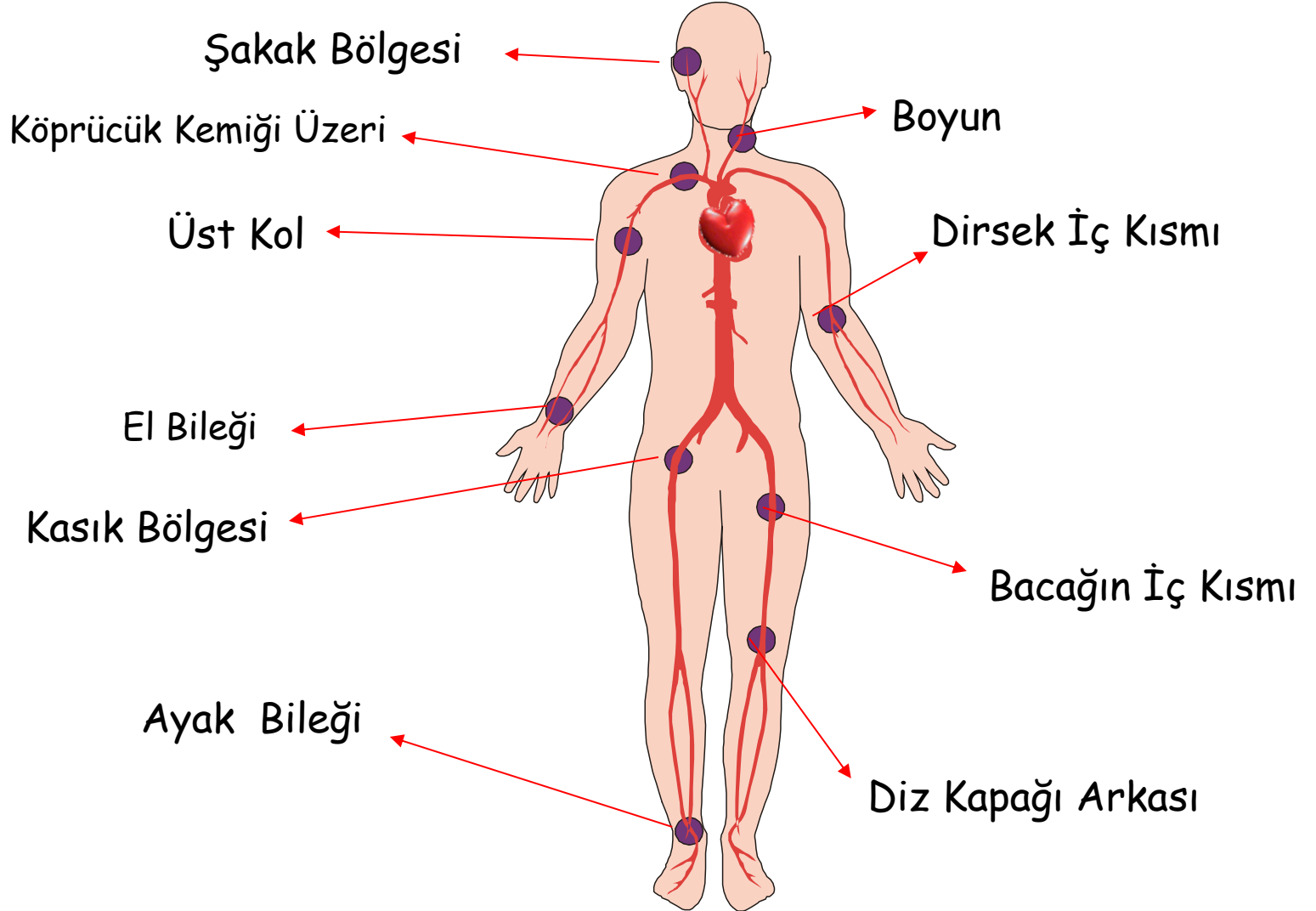
Nabız:

- ✓ Kalp atımlarının damar duvarına yaptığı basıncın vücudun belli bölgelerinde hissedilmesidir.
- ✓ Yetişkin bir kişide normal nabız sayısı dakikada 60-100'dür.
- ✓ Çocuklarda 100-120,
- ✓ bebeklerde 100-140

Vücutta nabız alınabilen bölgeler

- ✓ Şah damarı (adem elmasının her iki yanında)
- ✓ Ön-kol damarı (Bileğin iç yüzü, baş parmağın üst hizası)
- ✓ Bacak damarı (Ayak sırtının ortasında)
- ✓ Kol damarı (Kolun iç yüzü, dirseğin üstü)

VÜCUTTAKİ NABİZ NOKTALARI



Vücut ısısının değerlendirilmesi

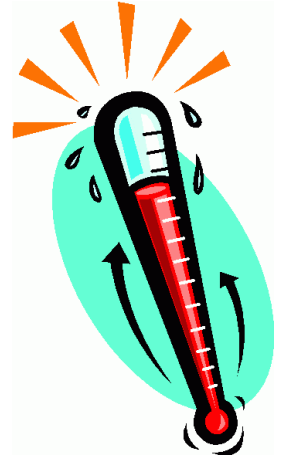
İlkyardımda vücut ısısı koltuk altından ölçülmelidir.

✓Normal vücut ısısı 36,5 C'dir.

✓Normal değerin üstünde olması yüksek ateş, altında olması düşük ateş olarak belirtilir

✓41-42 C üstü ve 34,5 C tehlike olduğunu ifade eder

✓31.0 C ve altı ölümcüldür.



Hasta/yaralının değerlendirilmesinin amacı nedir?

- ✓ Hastalık yada yaralanmanın ciddiyetini değerlendirmek
- ✓ İlk yardım önceliklerini belirlemek
- ✓ Yapılacak ilk yardım yöntemini belirlemek
- ✓ Güvenli bir müdahale sağlamak

HASTA VE YARALININ DEĞERLENDİRİLMESİ

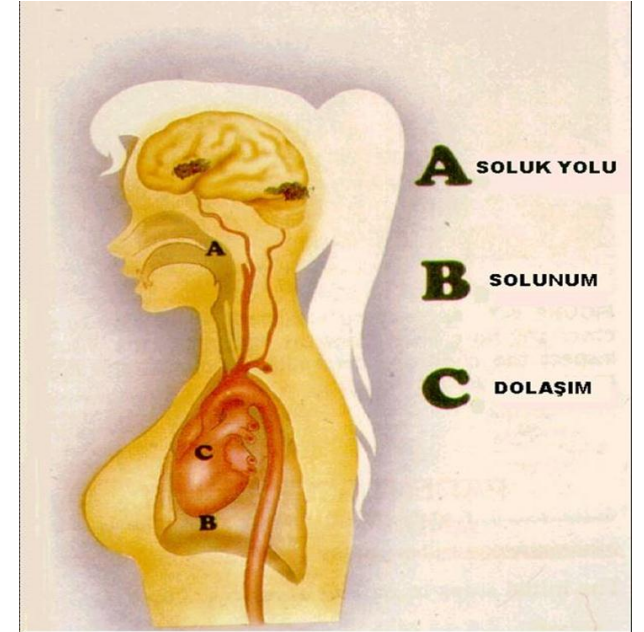
Birinci değerlendirme;

Bilinç durumu değerlendirmesi yapılır.

A- Hava yolu açıklığı

B- Solunum

C- Dolaşım (ilkyardımcı değerlendirmez)



Hasta/yaralının ilk değ erlendirilme aşamaları nelerdir?

- ✓ Hasta/Yaralıya s z l  uyarı ya da hafifçe omzuna dokunarak "iyi misiniz?" diye sorularak bilinç durumu değ erlendirilmesi yapılır.
- ✓ Bilinç durumunun değ erlendirilmesi daha sonraki aşamalar için önemlidir.



HAVA YOLUNUN AÇILMASI İÇİN YAPILAN UYGULAMALAR

Ağzın içinin kontrol edilmesi

Hasta veya yaralının ağzında tıkanmaya neden olan yabancı cisim için ağız içi kontrol edilmelidir.



HAVA YOLUNUN AÇILMASI İÇİN YAPILAN UYGULAMALAR

Baş geri-Çene yukarı
pozisyonu verilmesi



SOLUNUMUN DEĞERLENDİRİLMESİ

BAK - DİNLE - HİSSET



Bak-Dinle-Hisset yöntemi ile solunum yapıp yapmadığını *10 saniye süre* ile değerlendirilir.

Solunum yoksa derhal yapay solunuma başlanır.

Hasta/yaralının ikinci değerlendirmesi nasıl olmalıdır?

Görüşme:

Hasta/yaralının kimliği, olay, şikayetleri, var olan hastalıkları, kullandığı ilaçlar ve yedikleri konusunda bilgi alınır.

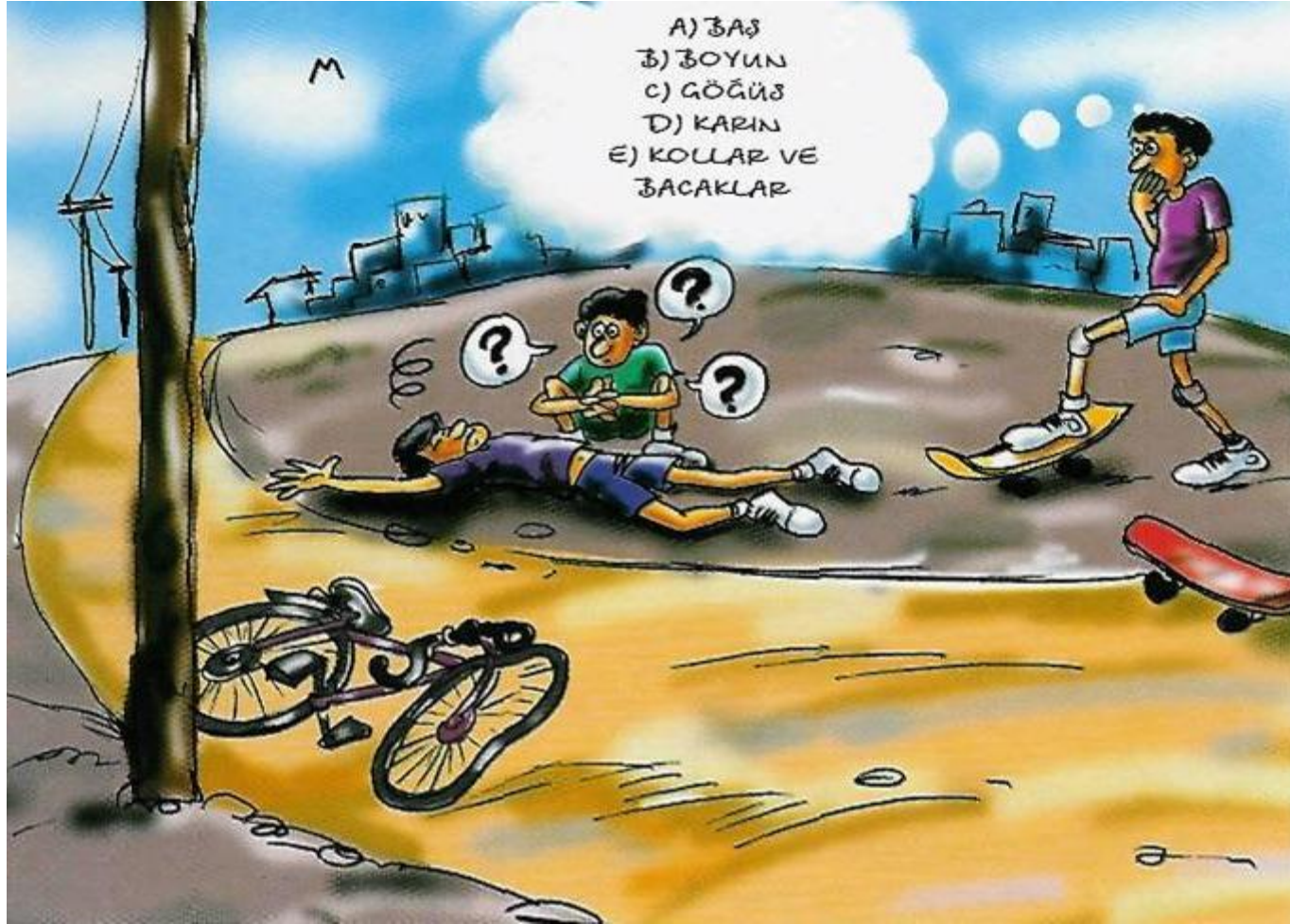
Muayene:

Bilinç durumu, yaşam bulguları; cilt rengi, ısısı ve nemi vb. değerlendirilir.

Hasta/yaralının ikinci değerlendirmesi nasıl olmalıdır?

İkinci Değerlendirme: Hasta yaralının daha kapsamlı olarak değerlendirilmesini içerir

- ✓Baş
- ✓Boyun
- ✓Göğüs kafesi
- ✓Karın boşluğu
- ✓Kol ve bacaklar

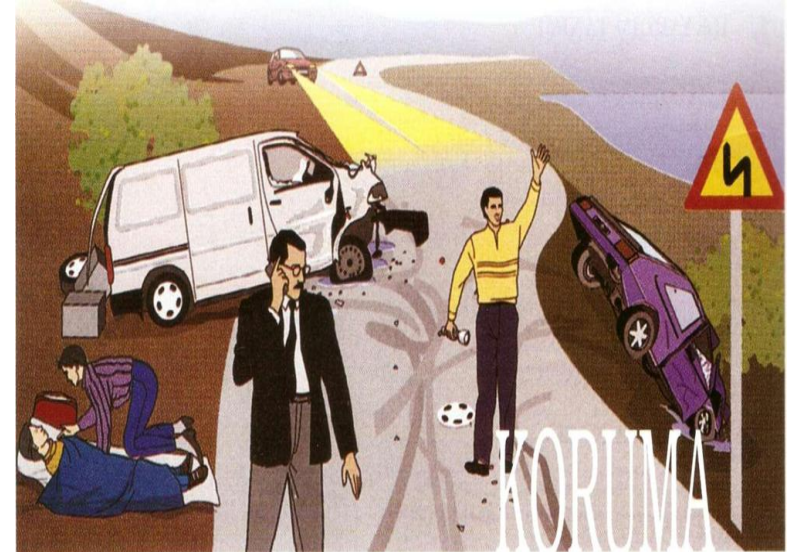


Görüşerek bilgi edinme:

- ✓ Kendini tanıtır,
- ✓ Hasta/yaralının ismini öğrenir ve adıyla hitap eder,
- ✓ Hoşgörülü ve nazik davranarak güven sağlar,
- ✓ Hasta/yaralının endişelerini gidererek rahatlatır,
- ✓ Olayın mahiyeti, koşulları, kişisel özgeçmişleri,
- ✓ Sonuç olarak ne yedikleri, kullanılan ilaçlar ve
- ✓ alerjinin varlığı sorularak öğrenilir.

OLAY YERİNİ DEĞERLENDİRMENİN AMACI

- ✓ Olay yerinde tekrar kaza olma riskini ortadan kaldırmak,
- ✓ Olay yerindeki hasta/yaralı sayısını ve türlerini belirlemek.
- ✓ Olay yerinin hızlı bir şekilde değerlendirilmesinin ardından yapılacak müdahaleler planlanır



Olay Yerini Değerlendirme Basamakları

- 1- Kendisi ve hasta/yaralının can güvenliğini sağlamak için gerekli önlemleri almak
 - ✓ Üçgen reflektör ve uyarı işaretlerini koymak
 - ✓ Kontak anahtarlarını kapatmak
 - ✓ Gaz kaçağını kontrol etmek



Olay Yerini Değerlendirme Basamakları

- 2- Hasta/yaralılar arasında ise önce kendi durumunu gözden geçirmek
- 3- Sakin olma, telaşa kapılmamak
- 4- Etkinliği ele alıp çevredeki kişileri organize etmek
- 5- 112' yi aramak
- 6- Hasta/yaralıyı sakinleştirme, şikayetlerini sormak
- 7- Olay ortamında sigara içilmesini önlemek
- 8- Patlama, zehirlenme tehlikesi yoksa hasta/yaralı yerinden kımıldatmamak

Olay Yerini Değerlendirme Basamakları

- 9- Patlama, zehirlenme tehlikesi varsa olay yerinden herkesin uzaklaşmasını sağlamak
- 10- Meraklı kişilerin toplanmasını önlemek
- 11- Olay yerindeki tüm yaralıların organizasyonunu sağlamak



Olay Yerini Değerlendirme Basamakları

- 12- Olay hakkında bilgileri kaydetmek
- 13- Kendisi hasta/yaralının hayatını tehlikeye sokacak davranışlardan kaçınmak
- 14- Yardım ekibi gelene kadar olay yerini terk etmeme ve gelen yardım ekibine olay ve hasta/yaralılar hakkında bilgileri aktarmak



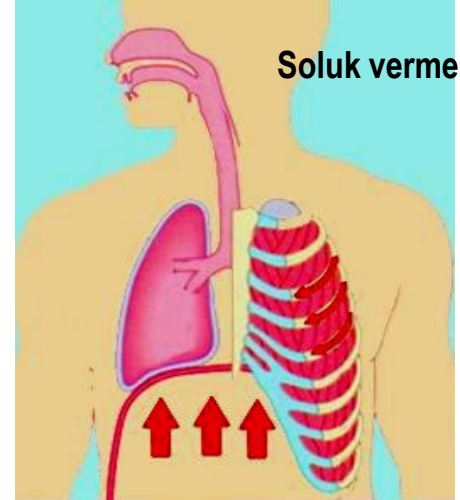
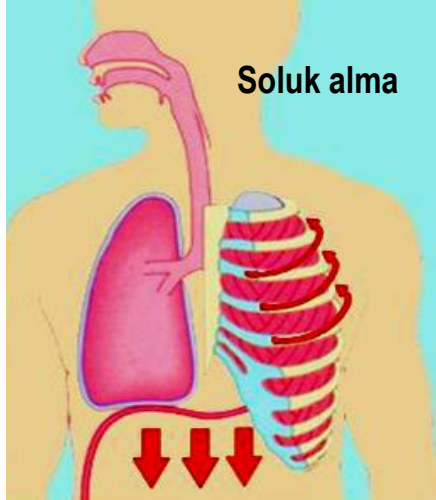
TEMEL YAŞAM DESTEĞİ (TYD)



SOLUNUM ve KALP DURMASI

Solunum durması: Solunum hareketinin durması nedeniyle vücudun yaşamak için ihtiyacı olan oksijenden yoksun kalmasıdır

Hemen yapay solunuma başlanmaz ise bir süre sonra kalp durması meydana gelir.



SOLUNUM ve KALP DURMASI

Kalp Durması: Bilinci kapalı kişide büyük arterlerden nabız alınamaması durumudur. Kalp durmasına en kısa sürede müdahale edilmezse dokuların oksijenlenmesi bozulacağı için beyin hasarı oluşur.

Kalp durmasının belirtileri

Kişide solunum olmaması, bilincin kapalı olması, hiç hareket etmemesi ve uyarılara cevap vermemesi kalp durmasının belirtisidir.



Temel Yaşam Desteği (TYD)



Temel Yaşam Desteği Nedir?

Hayat kurtarma amacı ile hava yolu açıklığı sağlandıktan sonra, solunumu ve/veya kalbi durmuş kişiye yapay solunum ile akciğerlerine oksijen gitmesini, dış kalp masajı ile kalpten kan pompalanmasını sağlamak için ilaçsız olarak yapılan mşdahalelerdir.



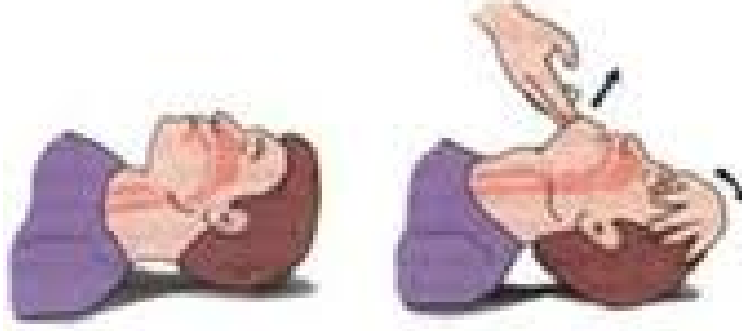
Hava yolunu açmak için Baş geri-çene pozisyonu nasıl verilir?

Bir el altına yerleştirilir,

Diğer elin iki parmağı çene kemiğinin üzerine yerleştirilir,

Alından bastırılıp, çeneden kaldırılarak baş geriye doğru itilir.

Böylece dil yerinden oynatılarak hava yolu açıklığı sağlanmış olur.



Yapay solunum nasıl yapılır?

Hasta/yaralının hava yolu açıldıktan sonra, solunum **Bak-Dinle-Hisset yöntemi** ile değerlendirilir,

Solunum yoksa tıbbi yardım istenir (112),

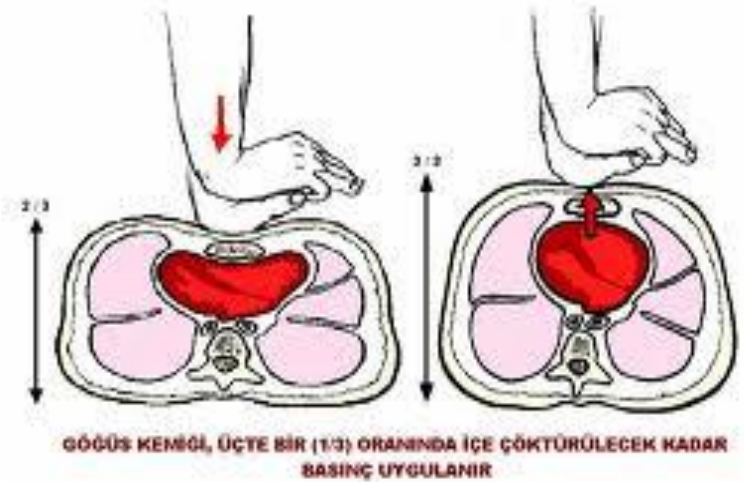
Hemen yapay solunuma başlanır.

YAPAY SOLUNUMA BAŞLAMADAN ÖNCE SOLUNUMUN OLMADIĞINDAN KESİNLİKLE EMİN OLUNMALIDIR!



KALP MASAJI

- ✓ Kalp masajı noktasının belirlenmesi
- ✓ Ellerin masaj noktasına yerleştirilmesi
- ✓ Kalbe doğru göğsün bastırılması



YETİŞKİNLERDE DIŞ KALP MASAJI VE YAPAY SOLUNUMU BİRLİKTE UYGULAMA BASAMAKLARI

1. Kendisinin ve hasta/ yaralının güvenliğinden emin olmak
2. Hasta/yaralıya hafif dokunarak iyi misin diye sorarak bilinci kontrol etmek,
3. Tıbbi yardım isteme, 112'ye haber vermek
4. Hasta/yaralıyı sert bir zemin üzerine yatırmak
5. Hasta/yaralının yanına diz çökmek
6. Hasta/yaralının kravat, kemer ve yakasını açmak



YETİŞKİNLERDE DIŞ KALP MASAJI VE YAPAY SOLUNUMU BİRLİKTE UYGULAMA BASAMAKLARI

7. Ağız içi kontrol ederek yabancı cisim varsa çıkarmak
8. Hava yolu açmak için bir elini hasta/yaralının alnına, diğer elin iki parmağını çene kemiğinin üzerine yerleştirmek
9. Çene kemiğinin uzun kenarı yere dik olacak şekilde geriye doğru iterek baş geri çene yukarı pozisyonu vermek



YETİŞKİNLERDE DIŞ KALP MASAJI VE YAPAY SOLUNUMU BİRLİKTE UYGULAMA BASAMAKLARI

- 10.** Hasta/yaralının solunum yapıp yapmadığını 10 sn. kontrol etmek (Bak-Dinle-Hisset)
- ✓ Göğüs kafesinin solunum hareketlerini gözlemek
 - ✓ Eğilerek yüzünü hastanın ağzına yaklaştırarak solunumu dinlemek ve soluğu yanağında hissetmek
 - ✓ Bir eli hastanın göğsünün alt kısmına yerleştirerek solunumu takin etmek



YETİŞKİNLERDE DIŞ KALP MASAJI VE YAPAY SOLUNUMU BİRLİKTE UYGULAMA BASAMAKLARI

11. Hasta/ yaralının solunumu yok ise,
12. Çevrede başka kimse yok ve ilkyardımcı yalnız ise, kendisi 112'yi arar,
13. Kalp basısı uygulamak için göğüs kemiğinin alt ve üst ucu tespit edilerek alt yarısına bir elin topuğu yerleştirilir,
14. Diğer el bu elin üzerine yerleştirilir,



YETİŞKİNLERDE DIŞ KALP MASAJI VE YAPAY SOLUNUMU BİRLİKTE UYGULAMA BASAMAKLARI

- 15.** Her iki elin parmakları birbirine kenetlenir,
- 16.** Ellerin parmakları göğüs kafesiyle temas ettirilmeden, dirsekler bükülmeden, göğüs kemiği üzerine vücuda dik olacak şekilde tutulur,
- 17.** Göğüs kemiği 5 cm aşağı inecek şekilde (yandan bakıldığında göğüs yüksekliğinin 1/3'ü kadar) 30 kalp basısı uygulanır, bu işlemin hızı dakikada 100 bası olacak şekilde ayarlanır



YETİŞKİNLERDE DIŞ KALP MASAJI VE YAPAY SOLUNUMU BİRLİKTE UYGULAMA BASAMAKLARI

18. Baş geri çene yukarı pozisyonu tekrar verilerek hava yolu açıklığı sağlanır,
19. Alnın üzerine konulan elin baş ve işaret parmağını kullanarak hasta/ yaralının burnu kapatılır,
20. Normal bir soluk alınır, baş geri çene yukarı pozisyonunda iken hasta/yaralının ağzını içine alacak şekilde ağız yerleştirilir,
21. Hasta /yaralının göğsünü yükseltmeye yarayacak kadar her biri 1 saniye süren 2 kurtarıcı nefes verilir, havanın geriye çıkması için zaman verilir,
22. Hasta/ yaralıya 30 kalp masajından sonra 2 solunum yaptırılır, (30;2)
23. Temel yaşam desteğine hasta/yaralının yaşamsal refleksleri veya tıbbi yardım gelene kadar kesintisiz devam edilir.

ÇOCUKLARDA (1-8 YAŞ) DIŞ KALP MASAJI VE YAPAY SOLUNUMU BİRLİKTE UYGULAMA BASAMAKLARI

1. Kendisinin ve çocuğun güvenliğinden emin olunur,
2. Çocuğun omuzlarına dokunup “iyi misiniz?” diye sorularak bilinci kontrol edilir; eğer bilinci yok ise:
3. Çevreden yüksek sesle yardım çağrılır; 112 aratılır;
4. Çocuk sert bir zemin üzerine sırt üstü yatırılır,
5. Çocuğun yanına diz çökülür,
6. Çocuğun boynunu ve göğsünü saran giysiler açılır,
7. Ağız içi gözle kontrol edilir; hava yolu tıkanıklığına neden olan yabancı cisim var ise çıkartılır,
8. Hava yolunu açmak için bir el hasta/yaralının alnına, diğer elin iki parmağı çene kemiğinin üzerine yerleştirilir,
9. Çene kemiğinin uzun kenarı yere dik gelecek şekilde alından bastırılıp, çeneden kaldırılarak baş geriye doğru itilir; çocuğa baş geri çene yukarı pozisyonu verilir



ÇOCUKLARDA (1-8 YAŞ) DIŞ KALP MASAJI VE YAPAY SOLUNUMU BİRLİKTE UYGULAMA BASAMAKLARI

- 10.** Hasta/yaralının solunum yapıp yapmadığı bak-dinle-hisset yöntemiyle 10 saniye süre ile kontrol edilir:
 - ✓ Göğüs kafesinin solunum hareketlerine bakılır,
 - ✓ Eğilip, kulağını hastanın ağzına yaklaştırarak solunum dinlenirken diğer el göğüs üzerine hafifçe yerleştirilerek hissedilir.
- 11.** Solunum yok ise; alnın üzerine konulan elin baş ve işaret parmağını kullanarak çocuğun burnu kapatılır,
- 12.** Baş geri çene yukarı pozisyonunda iken çocuğun ağzını içine alacak şekilde ağız yerleştirilir,
- 13.** Çocuğun göğsünü yükseltmeye yarayacak kadar her biri 1 saniye süren 2 nefes verilir, havanın geriye çıkması için zaman verilir,
- 14.** Kalp basısı uygulamak için göğüs kemiğinin alt ve üst ucu tespit edilerek alt yarısına bir elin topuğu yerleştirilir, (çocuk yetişkin görünümündeyse yetişkinlerde olduğu gibi iki el ile kalp basısı uygulanır) ,
- 15.** Elin parmakları göğüs kafesiyle temas ettirilmeden, dirsek bükülmeden, göğüs kemiği üzerine vücuda dik olacak şekilde tutulur,

ÇOCUKLARDA (1-8 YAŞ) DIŞ KALP MASAJI VE YAPAY SOLUNUMU BİRLİKTE UYGULAMA BASAMAKLARI

16. Göğüs kemiği 5 cm aşağı inecek şekilde (yandan bakıldığında göğüs yüksekliğinin 1/3'ü kadar) 30 kalp basısı uygulanır, bu işlemin hızı dakikada 100 bası olacak şekilde ayarlanır,
17. Çocuğa 30 kalp masajından sonra 2 solunum yaptırılır (30;2) ,
18. İlkyardımcı yalnız ise; 30;2 göğüs basısının 5 tur tekrarından sonra 112'yi kendisi arar,
19. Temel yaşam desteğine çocuğun yaşamsal refleksleri veya tıbbi yardım gelene kadar kesintisiz devam edilir.

ÇOCUKTA KALP BASISI TEK VEYA İKİ EL İLE YAPILIR

(MURAL: GÖĞÜDÜ 1/3 ORANINDA İÇERİ ÇÖKTÜRECEK KADAR)

BASI YERİ:
GÖĞSÜN ORTASI
VEYA
İKİ MEMEBAŞININ ORTASI

30 KERE GÖĞSE BASI
2 KERE SOLUTMA



0-12 AY ARASINDAKİ BEBEKLERDE DIŞ KALP MASAJI VE YAPAY SOLUNUMU BİRLİKTE UYGULAMA

1. Kendisinin ve bebeğin güvenliğinden emin olunur,
2. Ayak tabanına hafifçe vurarak bilinci kontrol edilir; eğer bilinci yok ise,
3. Çevreden yüksek sesle yardım çağrılır; 112 aratılır;
4. Bebek sert bir zemin üzerine sırt üstü yatırılır,
5. İlkyardımcı temel yaşam desteği uygulayacağı pozisyonu alır (yerde uygulama yapacak ise diz çöker, masa v.b. yerde uygulama yapacak ise ayakta durur),
6. Bebeğin boynunu ve göğsünü saran giysiler açılır,
7. Ağız içi gözle kontrol edilir; hava yolu tıkanıklığına neden olan yabancı cisim var ise çıkartılır
8. Hava yolunu açmak için, bir el bebeğin alınına, diğer elin iki parmağı çene kemiğine koyulup baş hafifçe yukarı geri itilerek eğilir, baş geri çene yukarı pozisyonu verilir,
9. Bebeğin solunum yapıp yapmadığı bak-dinle-hisset yöntemiyle 10 saniye süre ile kontrol edilir:
 - ✓Göğüs kafesinin solunum hareketlerine bakılır,
 - ✓Eğilip, kulağını hastanın ağızına yaklaştırarak solunum dinlenirken diğer el göğüs üzerine hafifçe yerleştirilerek hissedilir,

0-12 AY ARASINDAKİ BEBEKLERDE DIŞ KALP MASAJI VE YAPAY SOLUNUMU BİRLİKTE UYGULAMA

10. Solunum yoksa ağız dolusu nefes alınır ve ağız bebeğin ağız ve burnunu içine alacak şekilde yerleştirilir,
11. Bebeğin göğsünü yükseltmeye yarayacak kadar her biri 1 saniye süren 2 solunum verilir, havanın geriye çıkması için zaman verilir,
12. Kalp basısı uygulamak için bebeğin (iki meme başının altındaki hattın ortası göğüs merkezini oluşturur) göğüs merkezi belirlenir,
13. Bir elin orta ve yüzük parmağı bebeğin göğüs merkezine yerleştirilir,



0-12 AY ARASINDAKİ BEBEKLERDE DIŞ KALP MASAJI VE YAPAY SOLUNUMU BİRLİKTE UYGULAMA

14. Göğüs kemiği 4 cm aşağı incek şekilde (yandan bakıldığında göğüs yüksekliğinin 1/3'ü kadar) 30 kalp basısı uygulanır, bu işlemin hızı dakikada 100 bası olacak şekilde ayarlanır,
15. Bebeğe 30 kalp masajından sonra 2 solunum yaptırılır (30;2)
16. İlk yardımcı yalnız ise; 30;2 göğüs basısının 5 tur tekrarından sonra 112'yi kendisi arar,
17. Temel yaşam desteğine bebeğin yaşamsal refleksleri veya tıbbi yardım gelene kadar kesintisiz devam edilir.



HAVA YOLU TIKANIKLIĞI NEDİR?

Hava yolunun, solunumu gerçekleştirmek için gerekli havanın geçişine engel olacak şekilde tıkanmasıdır. Tıkanma tam tıkanma yada kısmi tıkanma şeklinde olabilir.

Tam Tıkanma Belirtileri

- Nefes alamaz
- Acı çeker kollarını boynuna götürür
- Konuşamaz
- Rengi morarır

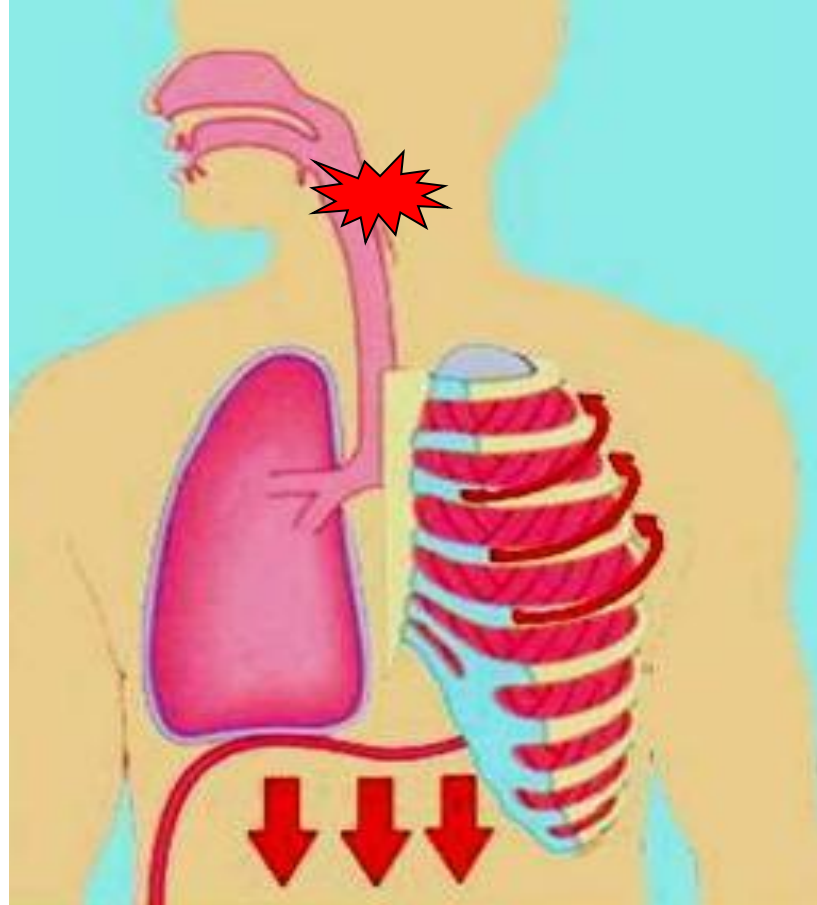
Heimlich Manevrası gerekir

Kısmi Tıkanma Belirtileri

- Öksürür
- Nefes alabilir
- Konuşabilir

Dokunulmaz ve öksürmesi istenir

HAVA YOLU TIKANIKLIĞI



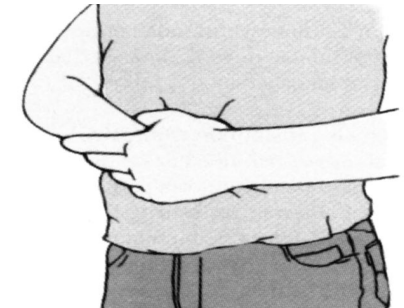
YABANCI CİSİMLER

1. Yemek parçaları
2. Leblebi / Nohut
3. Çengelli iğneler
4. Kolyeler
5. Çiviler
6. Düğmeler



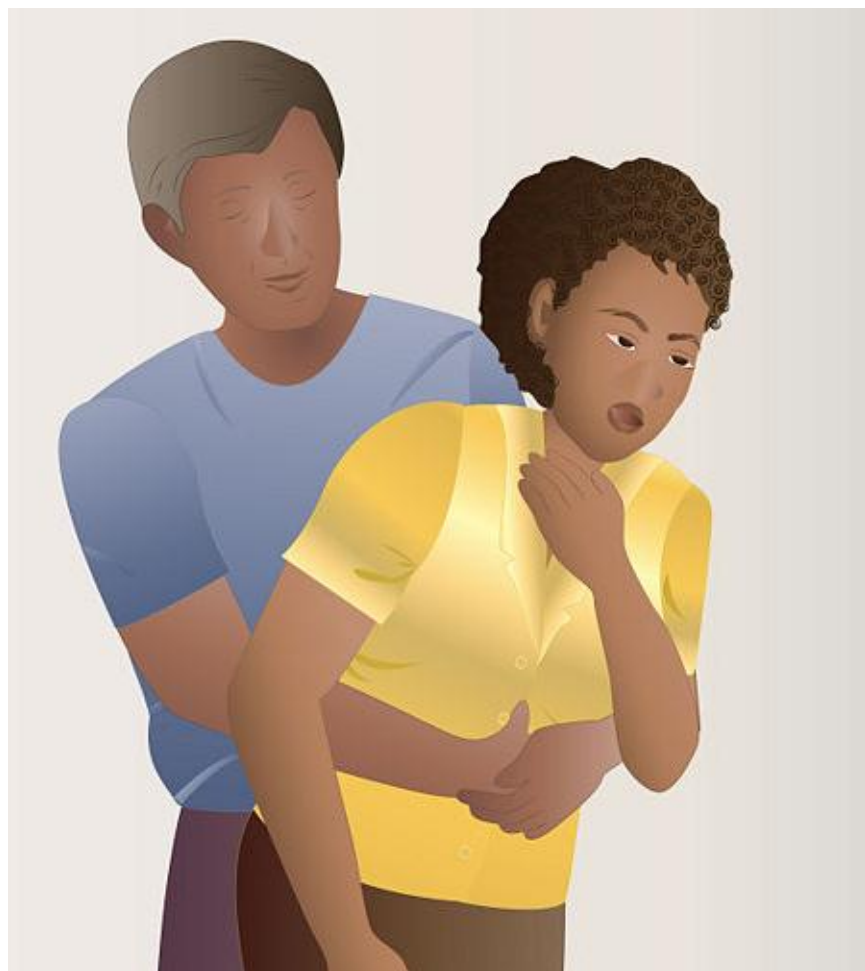
YETİŞKİNLERDE HEIMLICH MANEVRASI

1. Hasta ayakta yada oturur pozisyonda olabilir
2. Hastanın yanında veya arkasında durulur
3. Bir elle göğsü desteklenerek öne eğilmesi sağlanır
4. Diğer elin topuğu ile hızla 5 kez sırtına süpürür tarzda vurmak
5. Tıkanıklık açılmadıysa,
6. Arkadan sarılarak gövdesi kavranır
7. Bir elin baş parmağı midenin üst kısmına, göğüs kemiği altına gelecek şekilde yumruk yaparak konur. Diğer el ile yumruk yapılan el kavranır,
8. Kuvvetle arkaya ve yukarı doğru bastırılır,
9. Bu hareket 5-7 kez yabancı cisim çıkıncaya kadar tekrarlanır,
10. Şah damarından nabız ve solunum değerlendirilir, Tıbbi yardım istenir (112).





HEIMLICH MANEVRASI





Bilinci kapalı kişilerde Heimlich Manevrası

- ✓ Hasta yere yatırılır, yan pozisyonda sırtına 5 kez vurulur,
- ✓ Tıkanma açılmaz ise hasta düz bir zeminde başı yana çevrilir,
- ✓ Hastanın bacakları üzerine ata biner şekilde oturulur,
- ✓ Bir elin topuğunu göbek ile göğüs kemiği arasına yerleştirilir, diğer el üzerine konur,
- ✓ Göbeğin üzerinden kürek kemiklerine doğru eğik bir baskı uygulanır,

Bilinci kapalı kişilerde Heimlich Manevrası

- ✓ Şah damarından nabız ve solunum değerlendirilir,
- ✓ İşleme yabancı cisim çıkıncaya kadar devam edilir,
- ✓ Tıbbi yardım istenir (112),
- ✓ Bu hareketi 5-7 kez yabancı cisim çıkıncaya kadar ya da yardım gelinceye kadar devam edin,
- ✓ Bu tür olgularda havayolu tıkanıklığında ilkyardımcılar Temel Yaşam Desteği uygulamalarını yapacaklardır.

BEBEKLERDE HEİMLİCH MANEVRASI

1. Bebek ilkyardımcının bir kolu üzerine ters olarak yatırılır,
2. Başparmak ve diğer parmakların yardımıyla bebeğin çenesi kavranarak boynundan tutulur ve yüzüstü pozisyonda öne doğru eğilir,
3. Baş gergin ve gövdesinden aşağıda bir pozisyonda tutulur,
4. 5 kez el bileğinin iç kısmı ile bebeğin sırtına kürek kemiklerinin arasına hafifçe vurulur,
5. Diğer kolun üzerine başı elle kavranarak sırtüstü çevrilir,



BEBEKLERDE HEIMLICH MANEVRASI

6. Yabancı cismin çıkıp çıkmadığına bakılır,
7. Çıkmadıysa başı gövdesinden aşağıda olacak sırtüstü şekilde tutulur,
8. 5 kez iki parmakla göğüs kemiğinin alt kısmından karnın üst kısmına baskı uygulanır,
9. Yabancı cisim çıkana kadar devam edilir,
10. Tıbbi yardım istenir (112).

()Bebek çok küçük ise ve karından baskı uygulanamıyorsa bebekler için yukarıda anlatılan uygulamalar yapılır. Ancak diğer hallerde bebeklerde yapılan uygulamalar, bilinci kapalı erişkinlerde yapılan Heimlich Manevrası uygulamaları ile aynıdır.*

Kısmi Tıkanıklıklarda İlk Yardım Uygulaması

Yeterli hava giriş çıkışı mevcutsa, kazazede öksürmeye teşvik edilir.

Bulunduğu pozisyonda kalması sağlanır.

Kazazedenin solunum ve öksürüğü zayıflar ya da kaybolursa ve morarma saptanırsa derhal girişimde bulunulmalıdır.

Yabancı cisim, yerinden çıkmış veya gevşemiş takma dişleri varsa bunlar yerinden çıkarılır.

Yabancı cisim görülemiyorsa ve hastanın durumu kötüye gidiyorsa yukarıda tam tıkanmada anlatılan uygulamalara başlanır.

KANAMALARDA İLK YARDIM



KANAMA NEDİR?

Damar bütünlüğünün bozulması sonucu kanın damar dışına vücudun içine veya dışına doğru doğru akmasıdır.

Kanamamanın ciddiyeti aşağıdaki durumlara bağlıdır;

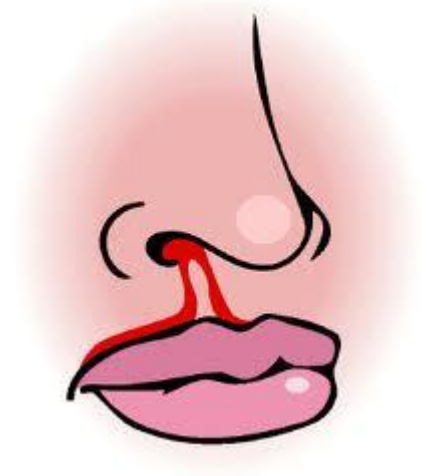
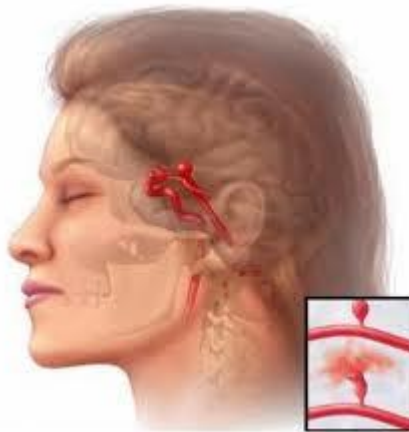
- ✓ Kanamanın hızına,
- ✓ Vücutta kanın aktığı bölgeye,
- ✓ Kanama miktarına,
- ✓ Kişinin fiziksel durumu ve yaşına.



KANAMA ÇEŞİTLERİ

Vücutta kanın aktığı bölgeye göre 3 çeşit kanama vardır:

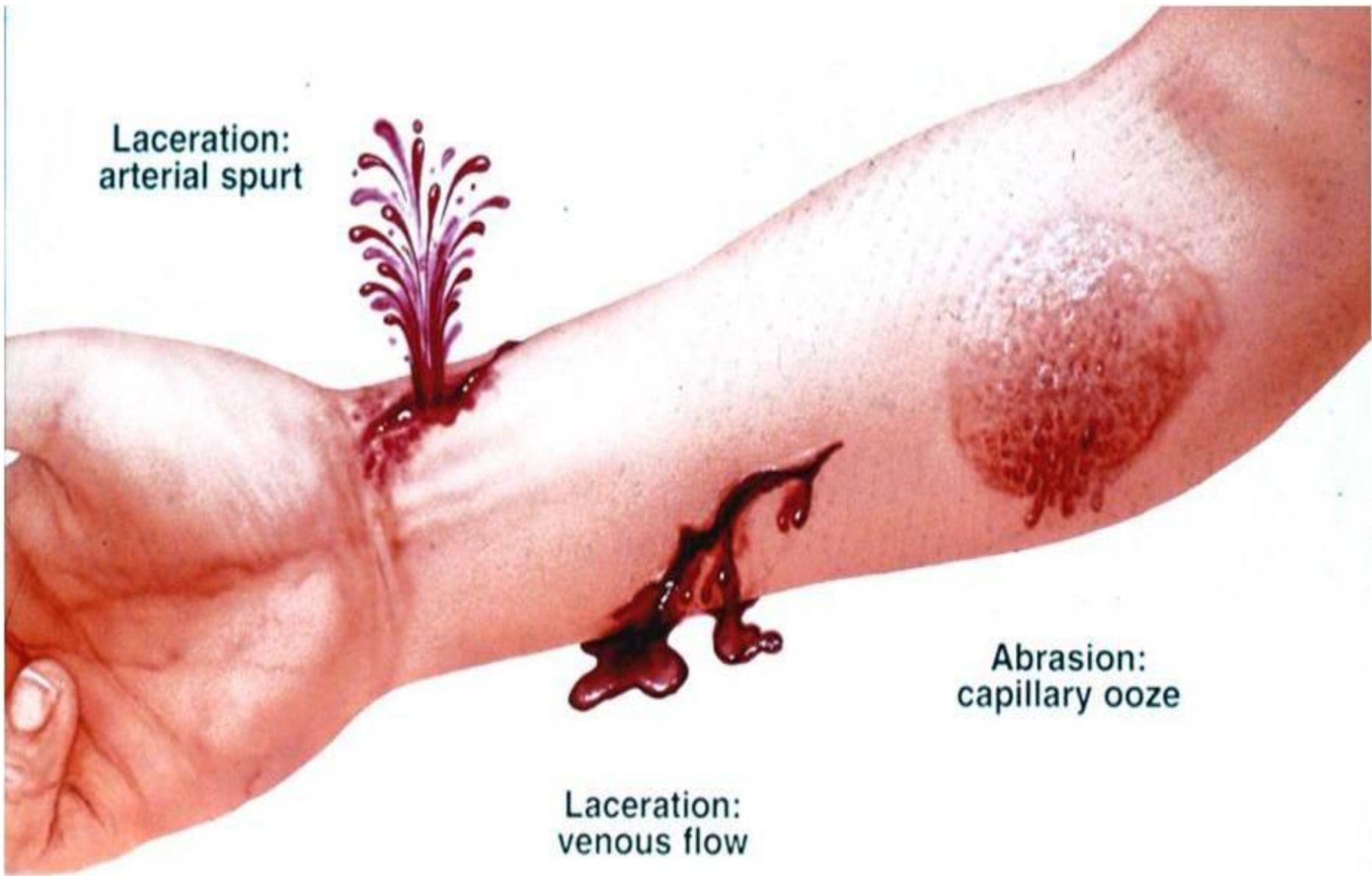
1. **Dış kanamalar:** Kanama yaradan vücut dışına doğru olur.
2. **İç kanamalar:** Kanama vücut içine olduğu için gözle görülemez.
3. **Doğal deliklerden olan kanamalar:** Kulak, burun, ağız, anüs, üreme organlarından olan kanamalardır.



ATARDAMAR-TOPLARDAMAR-KILCAL KANAMA

- ✓ Atardamar kanamaları kalp atımları ile uyumlu olarak kesik kesik akar ve açık renklidir.
- ✓ Toplardamar kanamaları ise koyu renkli ve sızıntı şeklindedir.
 - +Kılcal damar kanaması küçük kabarcıklar şeklindedir.
- ✓ Kanamanın değerlendirilmesinde, şok belirtilerinin izlenmesi çok önemlidir.

Laceration:
arterial spurt



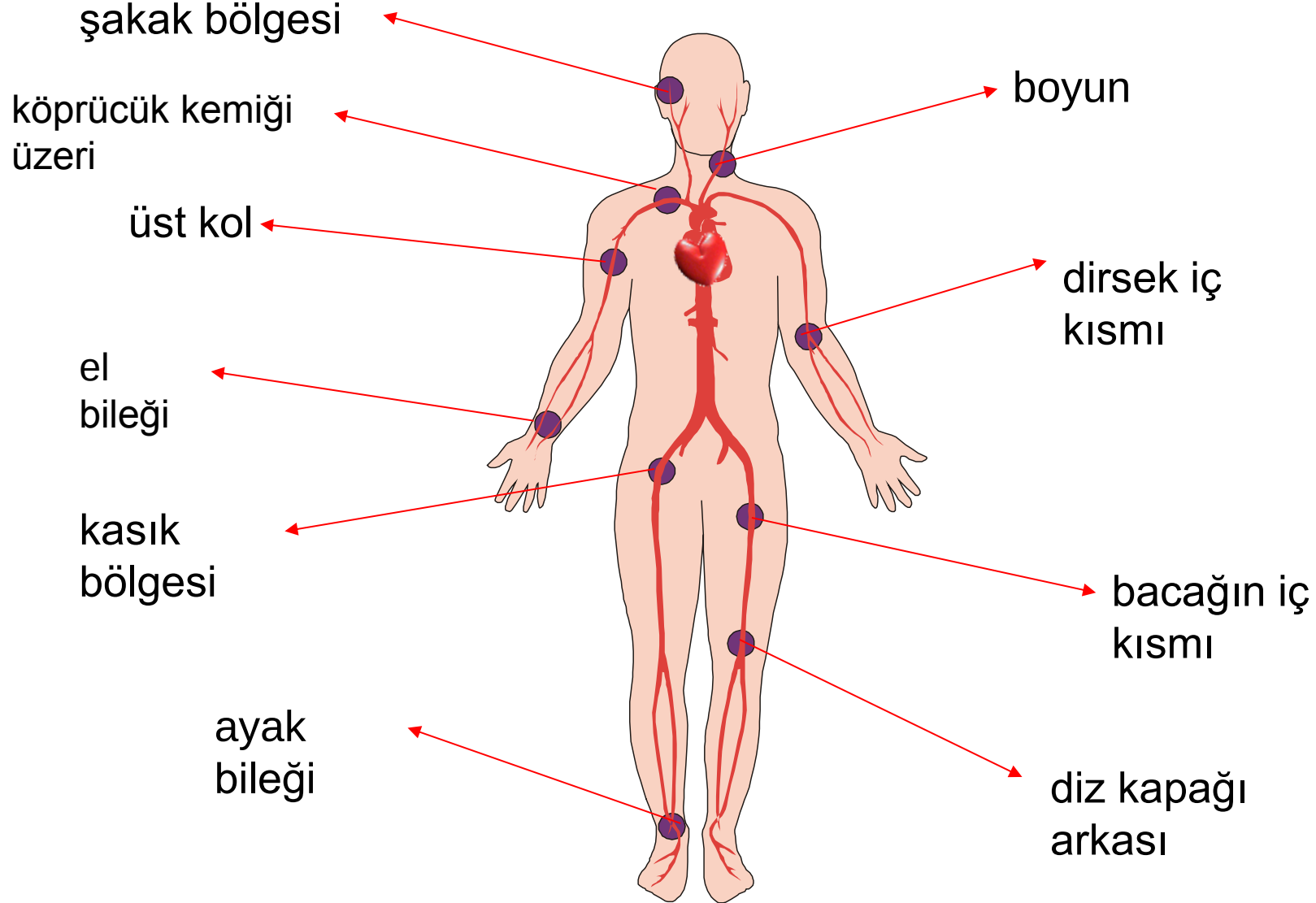
Abrasion:
capillary ooze

Laceration:
venous flow

Vücutta baskı uygulanacak noktalar nelerdir?

- 1-**Boyun** : Boyun atardamarı (şah damarı) baskı yeri
- 2-**Köprücük kemiği üzeri** : Kol atardamarı baskı yeri
- 3-**Koltukaltı** : Kol atardamarı baskı yeri
- 4-**Kolun üst bölümü** : Kol atardamarı baskı yeri
- 5-**Kasık** : Bacak atardamarı baskı yeri
- 6-**Uyluk** : Bacak atardamarı baskı yeri

VÜCUTTAKİ BAŞINÇ NOKTALARI



Kanamalarda ilkyardım uygulamaları nelerdir?

Dış Kanamalarda İlkyardım:

İlkyardımcı kendini tanıtır ve hasta yaralı sakinleştirilir,
Hasta/ yaralı sırt üstü yatırılır,
Hasta/yaralının durumu değerlendirilir AB(ABC),
Tıbbi yardım istenir (112),
Yara ya da kanama değerlendirilir,
Kanayan yer üzerine temiz bir bezle bastırılır,
Kanama durmazsa ikinci bir bez koyarak basıncı arttırılır,
Gerekirse bandaj ile sararak basınç uygulanır,

Kanamalarda ilkyardımlar uygulamaları nelerdir?

Kanayan yere en yakın basınç noktasına baskı uygulanır,

Kanayan bölge yukarı kaldırılır,

Çok sayıda yaralının bulunduğu bir ortamda tek ilkyardımcı varsa, yaralı güç koşullarda bir yere taşınacaksa, uzuv kopması varsa ve/veya baskı noktalarına baskı uygulamak yeterli olmuyorsa turnike uygulanır,

Kanayan bölge dışarıda kalacak şekilde hasta/yaralının üstü örtülür,

Şok pozisyonu verilir,

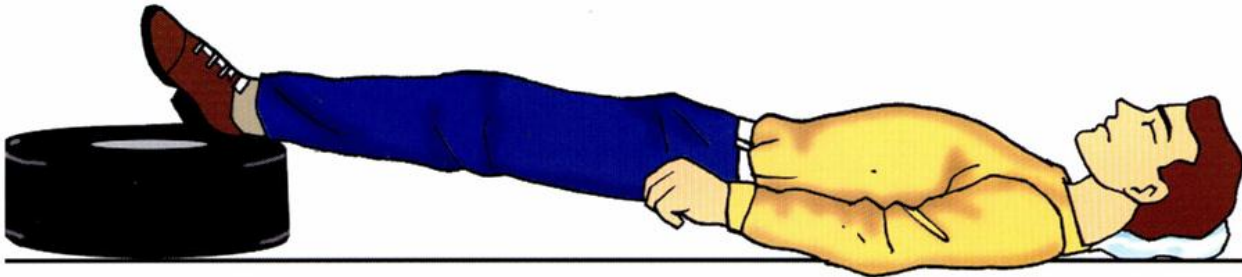
Kanamalarda ilkyardımcı uygulamaları nelerdir?

Yapılan uygulamalar ile ilgili bilgiler (boğucu sargı uygulaması gibi) hasta/yaralının üzerine yazılır,

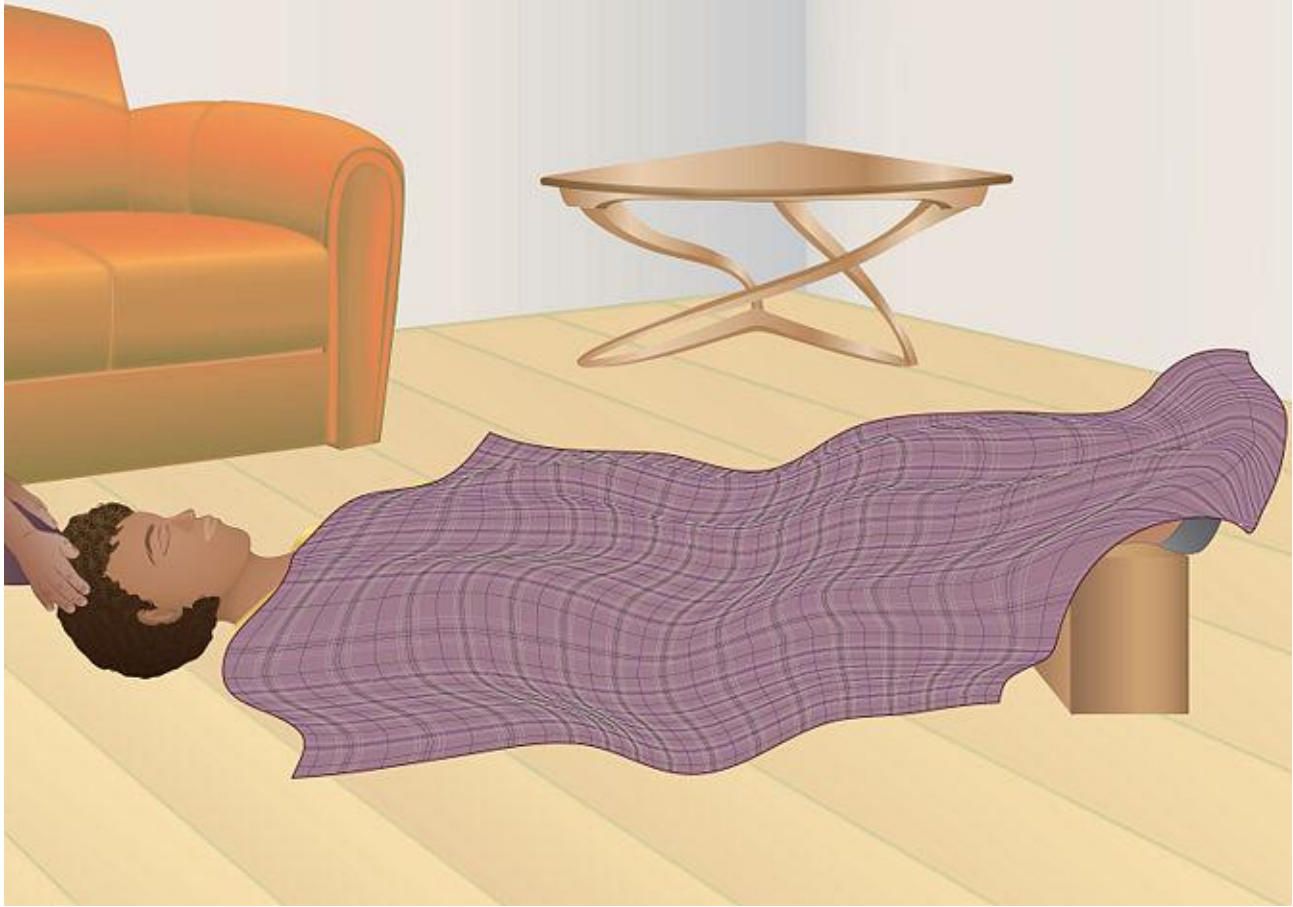
Yaşam bulguları sık aralıklarla (2-3 dakikada bir) değerlendirilir

Hızla sevk edilmesi sağlanır.

- ✓ **Ayaklar 30 cm yukarı kaldırılır**
- ✓ **2-3 dakikada bir yaşam bulguları değerlendirilir.**



ŞOK VE BAYILMALARDA VERİLECEK POZİSYON







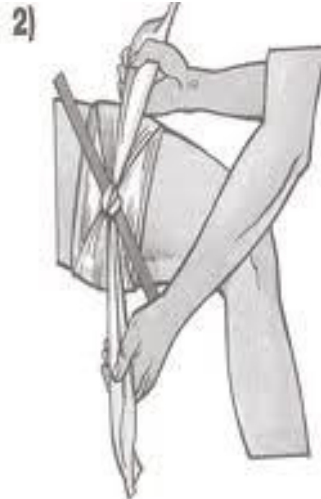


İç kanamalarda ilkyardım:

- ✓ Hasta/yaralının bilinci ve AB si değerlendirilir,
- ✓ Üzeri örtülerek ayakları 30 cm yukarı kaldırılır,
- ✓ Tıbbi yardım istenir (112),
- ✓ Asla yiyecek ve içecek verilmez,
- ✓ Hareket ettirilmez (özellikle kırık varsa),
- ✓ Yaşamsal bulguları incelenir,
- ✓ Sağlık kuruluşuna sevki sağlanır.

Hangi durumlarda turnike uygulanır?

- ✓ Çok sayıda yaralının bulunduğu bir ortamda tek ilkyardımcı varsa (kanamayı durdurmak ve daha sonra da diğer yaralılarla ilgilenebilmek için),
- ✓ Yaralı güç koşullarda bir yere taşınacaksa,
- ✓ Uzun kopması varsa,
- ✓ Baskı noktalarına baskı uygulamak yeterli olmuyorsa turnike uygulanır.

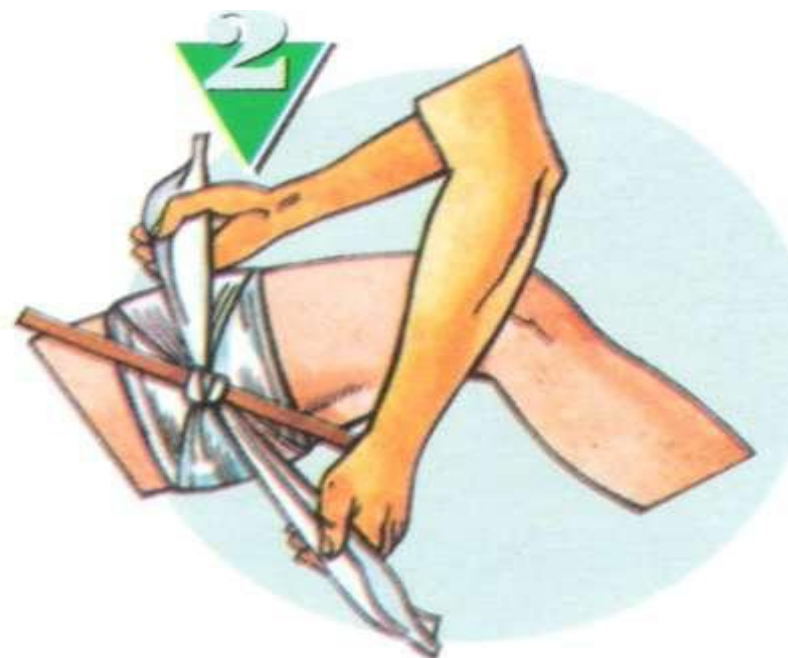
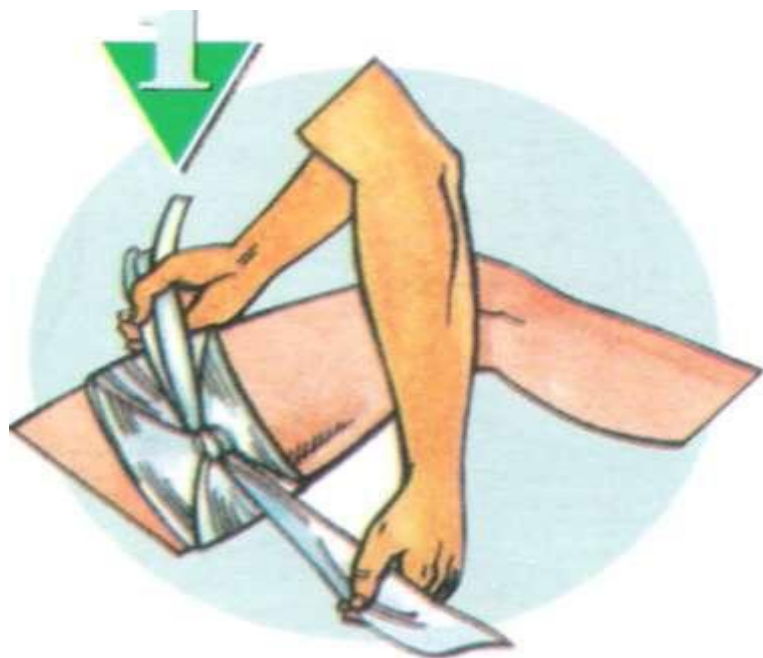


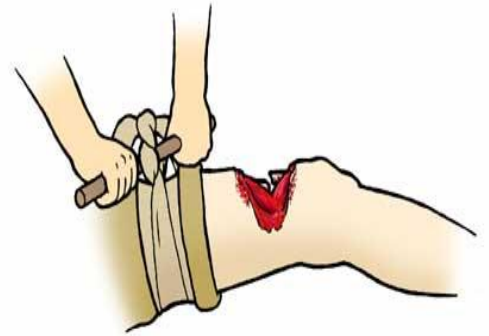
Turnike uygulamasında dikkat edilecek hususlar neler olmalıdır?

- ✓ Turnike uygulamasında kullanılacak malzemelerin genişliği en az 8-10 cm olmalı,
- ✓ Turnike uygulamasında ip, tel gibi kesici malzemeler kullanılmamalı,
- ✓ Turnikeyi sıkmak için tahta parçası, kalem gibi malzemeler kullanılabilir,
- ✓ Turnike kanama duruncaya kadar sıkılır, kanama durduktan sonra daha fazla sıkılmaz,
- ✓ Turnike uygulanan bölgenin üzerine hiçbir şey örtülmez,
- ✓ Turnike uygulamasının yapıldığı saat bir kağıda yazılmalı ve yaralının üzerine asılmalı,
- ✓ Uzun süreli kanamalardaki turnike uygulamalarında, kanayan bölgeye göre 15-20 dakikada bir turnike gevşetilmeli,
- ✓ Turnike uzvun koptuğu bölgeye en yakın olan ve deri bütünlüğünün bozulmamış olduğu bölgeye uygulanır.
- ✓ Turnike, kol ve uyluk gibi tek kemikli bölgelere uygulanır, ancak önkol ve bacağı el ve ayağın beslenmesini bozabileceği için uygulanmaz. Uzun kopması durumlarında, önkol ve bacağı da turnike uygulanabilir

BOĞUCU SARGI (TURNİKE) UYGULAMA TEKNİĞİ

- 1- İlk yardımcı eline geniş, kuvvetli ve esnemeyen bir sargı alır,
- 2- Şerit yarı uzunluğunda katlanır, uzuv etrafına sarılır,
- 3- Bir ucu halkadan geçirip çekilir ve iki ucu bir araya getirilir,
- 4- Kanamayı tamamen durduracak yeterlikte sıkı bir bağ atılır,
 - Sargının içinden sert cisim (kalem gibi) geçirilir ve uzva paralel konuma getirilir,
 - Kanama durana kadar sert cisim döndürülür,
- 5- Sert cisim uzva dik konuma getirilerek sargı çözülmecek şekilde tespit edilir,
- 6- Hasta/yaralının elbisesinin üzerine, adı ve turnikenin uygulandığı zaman (saat ve dakika) yazılı bir kart iğnelenir,
- 7- Çok sayıda yaralı olduğunda, yaralının alnına rujla veya sabit kalemle "turnike" veya "T" harfi yazılır,
- 8- Hasta/yaralı pansuman ve turnikesi görülecek şekilde battaniye ile sarılır, Turnike 15-20 dakika aralıklarla gevşetilir, sonra tekrar sıkılır.





KANAMA DURDURMA ŞEMASI

Kanamanın kaynağını tespit edin.

YARA ÜZERİNE DİREK BASKI UYGULAYIN

- Mümkünse lateks eldiven kullanın
- Kanayan yer üzerine temiz bir bez ile baskı yapın
- Kanama devam ediyorsa, birinci bezi kaldırmayın, yenisini diğerinin üzerine koyun.

BASKI YAPICI BANDAJ UYGULAYIN

Hayır

Kanama
durdumu?

Evet

YARALI ORGANI YÜKSEĞE KALDIRIN

Hala kanama devam ediyorsa
baskıya devam edin.

Hayır

Kanama
durdumu?

Evet

Baskı noktasına
baskı uygulayın.

Hayır

Kanama
durdumu?

Evet

Hayır

Kol ve bacak
kanaması mı?

Evet

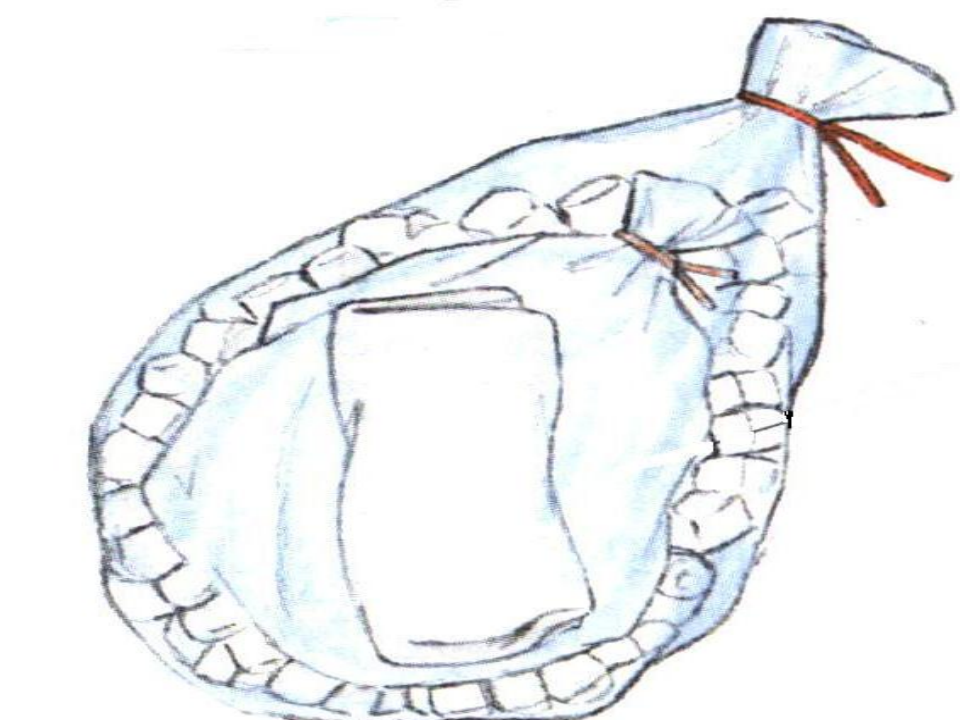
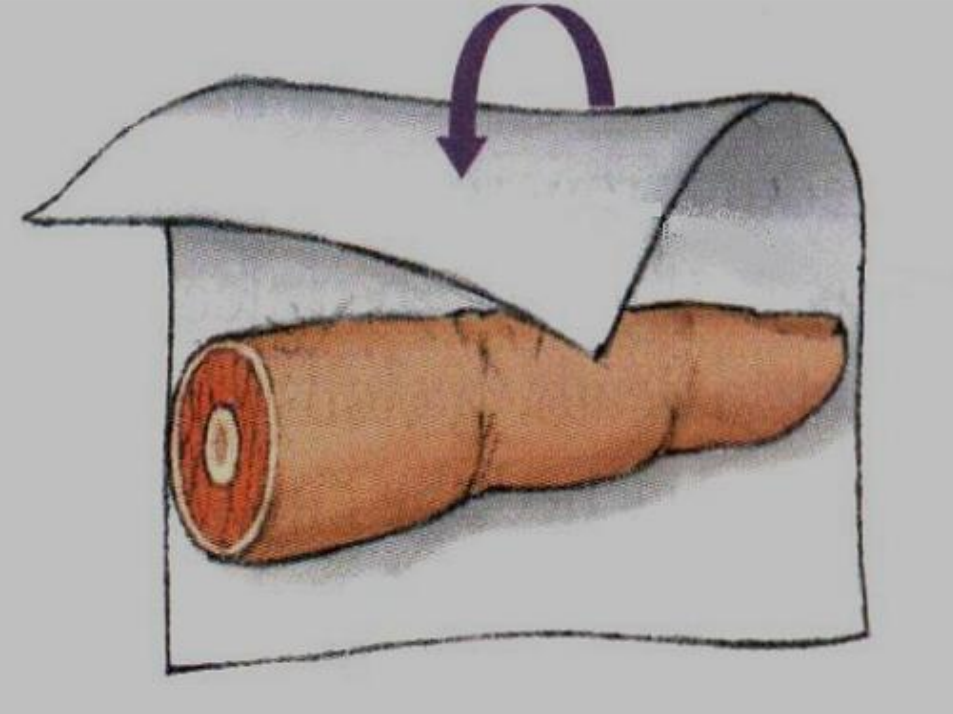
- Tıbbi yardım çağırın
- Turnike kaçınılmaz mı?

• Tıbbi yardım çağırın.

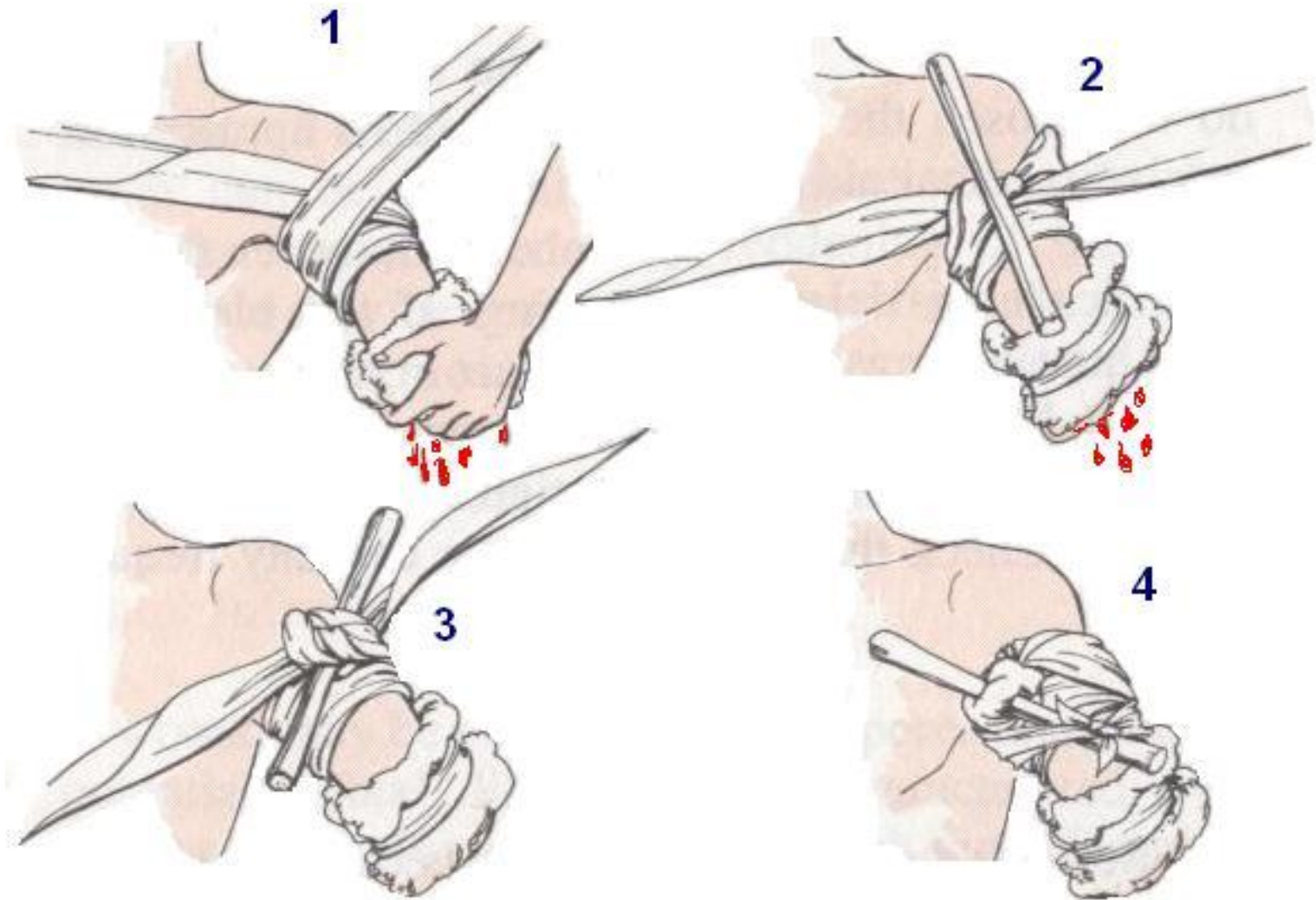
ŞOKA ENGEL OLUN.
(BELİRTİLERİ İZLEYİN)
Yaralıya dikkat edin

EĞER; UZUV KOPMASI VAR İSE;

- 1) Kopan parça temiz su geçirmez ağzı kapalı bir plastik torbaya yerleştirilir,
- 2) Kopan parçanın bulunduğu torba buz içeren ikinci bir torbanın içine konur,
- 3) Kopmuş uzuv parçasının bulunduğu plastik torba ağzı kapatıldıktan sonra, içerisinde 1 ölçek suya 2 ölçek buz konulmuş ikinci bir torbaya ya da kovaya konulur. Bu şekilde, kopmuş uzuv parçasının buz ile direkt teması önlenmiş ve soğuk bir ortamda taşınması sağlanmış olur.
- 4) Torba hasta/yaralı ile aynı vasıtaya konur, üzerine hastanın adı ve soyadını yazılır, en geç 6 saat içinde sağlık kuruluşuna sevk edilir,
- 5) Tıbbi birimler haberdar edilir (112).



TURNİKE



Şok nedir?

Kalp-damar sisteminin yaşamsal organlara uygun oranda kanlanma yapamaması nedeniyle ortaya çıkan ve tansiyon düşüklüğü ile seyreden bir akut dolaşım yetmezliğidir.

Kaç çeşit şok vardır?

- ✓ Kardiyojenik şok (Kalp kökenli)
- ✓ Hipovolemik şok (Sıvı eksikliği)
- ✓ Toksik şok (Zehirlenme ile ilgili)
- ✓ Anaflaktik şok (Alerjik)

Şok belirtileri nelerdir?

Kan basıncında düşme

Hızlı ve zayıf nabız

Hızlı ve yüzeysel solunum

Ciltte soğukluk, solukluk ve nemlilik

Endişe, huzursuzluk,baş dönmesi,

Dudak çevresinde solukluk ya da morarma

Susuzluk hissi

Bilinç seviyesinde azalma

Şokta ilkyardım uygulamaları nelerdir?

- ✓ Kendinin ve çevrenin güvenliği sağlanır,
- ✓ Hava yolunun açıklığı sağlanır,mümkün olduğunca temiz hava soluması sağlanır,
- ✓ Varsa kanama hemen durdurulur,şok pozisyonu verilir,
- ✓ Hasta/yaralı sıcak tutulur,hareket ettirilmez,
- ✓ Sağlık kuruluşuna sevki sağlanır (112),
- ✓ Hasta/yaralının endişe ve korkuları giderilerek psikolojik destek sağlanır.

SOK MUDAHALESİ:

1
İLK
BAKILACAKLAR

2
İKİNCİ OLARAK
BAKILACAKLAR



Şok Pozisyonu Nasıl Verilir?

- ✓ Hasta/yaralı düz olarak sırt üstü yatırılır,
- ✓ Hasta/yaralının bacakları 30cm kadar yukarı kaldırılarak, bacakların altına destek konulur (Çarşaf, battaniye yastık, kıvrılmış giysi vb.),
- ✓ Üzeri örtülerek ısıtılır,
- ✓ Yardım gelinceye kadar hasta / yaralının yanında kalınır,
- ✓ Belli aralıklarla (2-3 dakikada bir) yaşam bulguları değerlendirilir.



DOĞAL DELİKLERDEN ÇIKAN KANAMALARDA İLK YARDIM

Burun kanamalarında ilkyardım;

- ✓ Hasta/yaralı sakinleştirilir, endişeleri giderilir,
- ✓ Oturtulur,
- ✓ Baş hafifçe öne eğilir,
- ✓ Burun kanatları 5 dakika süre ile sıkılır,
- ✓ Uzman bir doktora gitmesi sağlanır.





DOĞAL DELİKLERDEN ÇIKAN KANAMALARDA İLK YARDIM

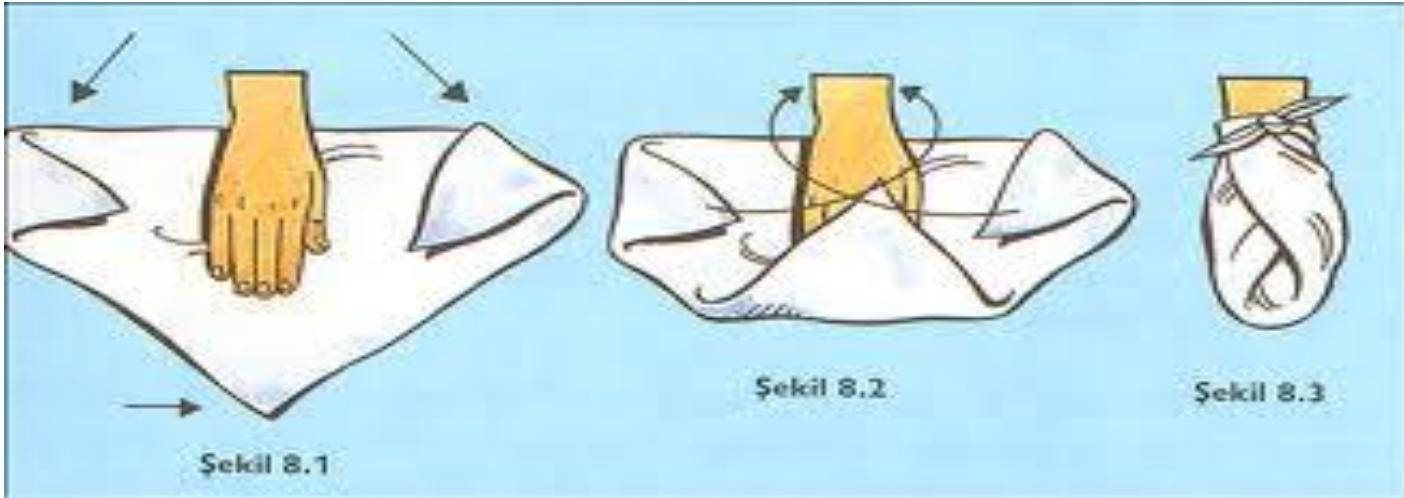
Kulak kanaması;

- ✓ Hasta/yaralı sakinleştirilir, endişeleri giderilir,
- ✓ Kanama hafifse kulak temiz bir bezle temizlenir,
- ✓ Kanama ciddi ise, kulağı tıkamadan temiz bezlerle kapanır,
- ✓ Bilinci yerinde ise hareket ettirmeden sırt üstü yatırılır, bilinçsiz ise kanayan kulak üzerine yan yatırılır,
- ✓ Kulak kanaması, kan kusma, anüs, üreme organlarından gelen kanamalarda hasta/yaralı kanama örnekleri ile uzman bir doktora sevk edilir.

Kanamalarda Üçgen Bandaj Uygulaması Nasıl Yapılmalıdır?

Elde üçgen bandaj uygulama:

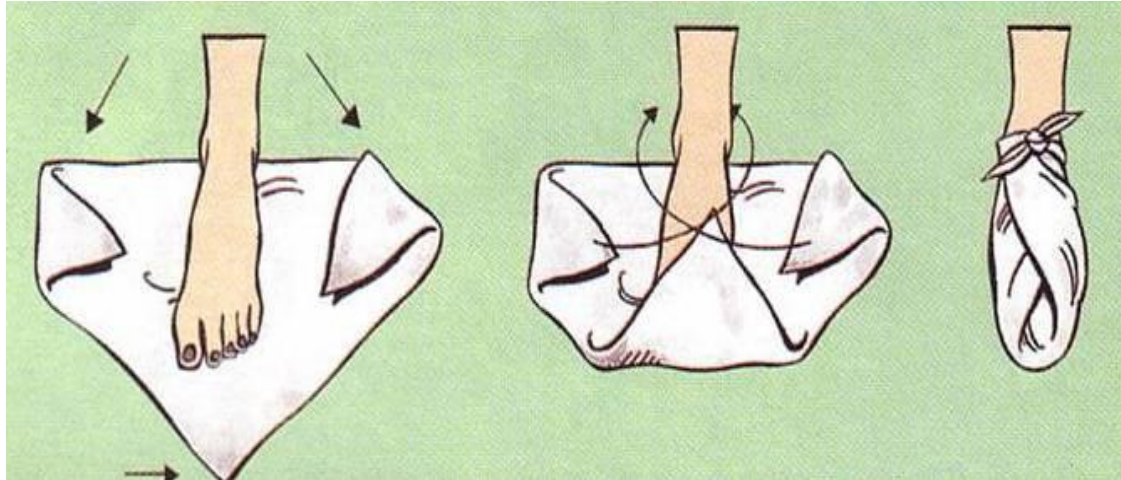
- ✓ Parmaklar, üçgenin tepesine gelecek şekilde el üçgen sargının üzerine yerleştirilir.
- ✓ Üçgenin tepesi bileğe doğru katlanır.
- ✓ Elin sırtında, üçgenin uçları karşı karşıya getirilir ve çaprazlanır, bilek seviyesinde düğümlenir.



Kanamalarda Üçgen Bandaj Uygulaması Nasıl Yapılmalıdır?

Ayağa üçgen bandaj uygulama:

- ✓ Ayak, üçgenin üzerine düz olarak, parmaklar üçgenin tepesine bakacak şekilde yerleştirilir.
- ✓ Üçgen bandajın tepesini ayağın üzerinde çaprazlayacak şekilde öne doğru getirilir.
- ✓ İki ucu ayak bileği etrafında düğümlenir.



Kanamalarda Üçgen Bandaj Uygulaması Nasıl Yapılmalıdır?

Dize üçgen bandaj uygulama:

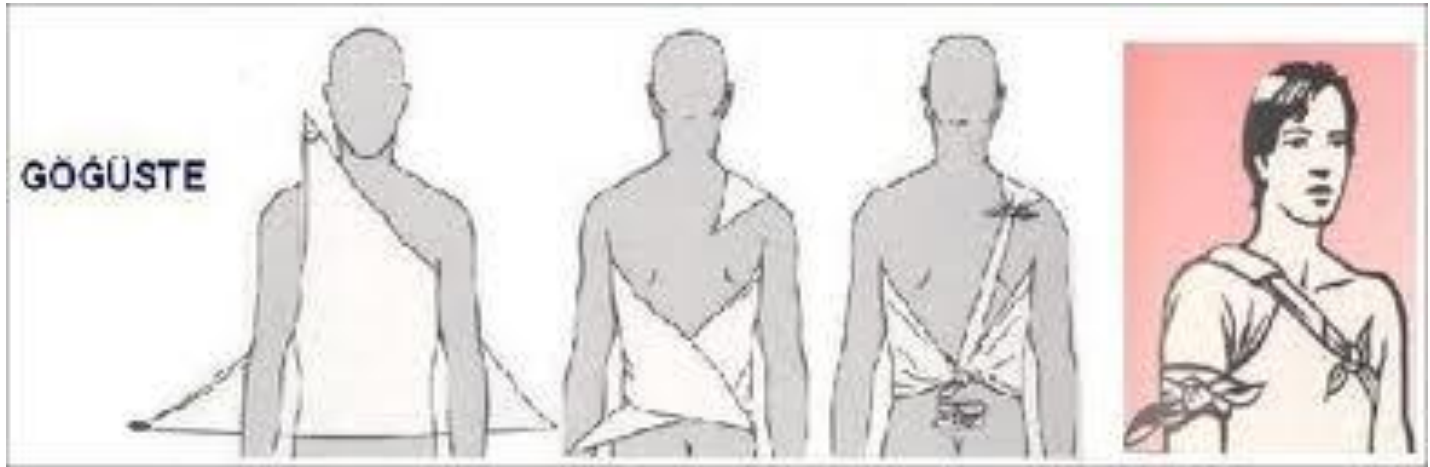
- ✓ Üçgenin tabanı dizin 3-4 parmak altında ve ucu dizin üzerine gelecek şekilde yerleştirilir.
- ✓ Dizin arkasından uçları çaprazlanır, dizin üstünde uçları düğümlenir.



Kanamalarda Üçgen Bandaj Uygulaması Nasıl Yapılmalıdır?

Göğse üçgen bandaj uygulama:

- ✓ Üçgenin tepesi omuza yerleştirilir ve tabanı göğsü saracak şekilde sırtta düğümlenir.
- ✓ Bu düğüm ile üçgenin tepesi, bir başka bez kullanılarak birbirine yaklaştırılarak bağlanır.



Kanamalarda Üçgen Bandaj Uygulaması Nasıl Yapılmalıdır?

Kalçaya üçgen bandaj uygulama:

✓ Üçgenin tabanı uyluğun alt kısmının etrafında düğümlenir, tepesi ise belin etrafını saran bir kemer ya da beze bağlanır.

KALÇADA



YARALANMALARDA İLK YARDIM

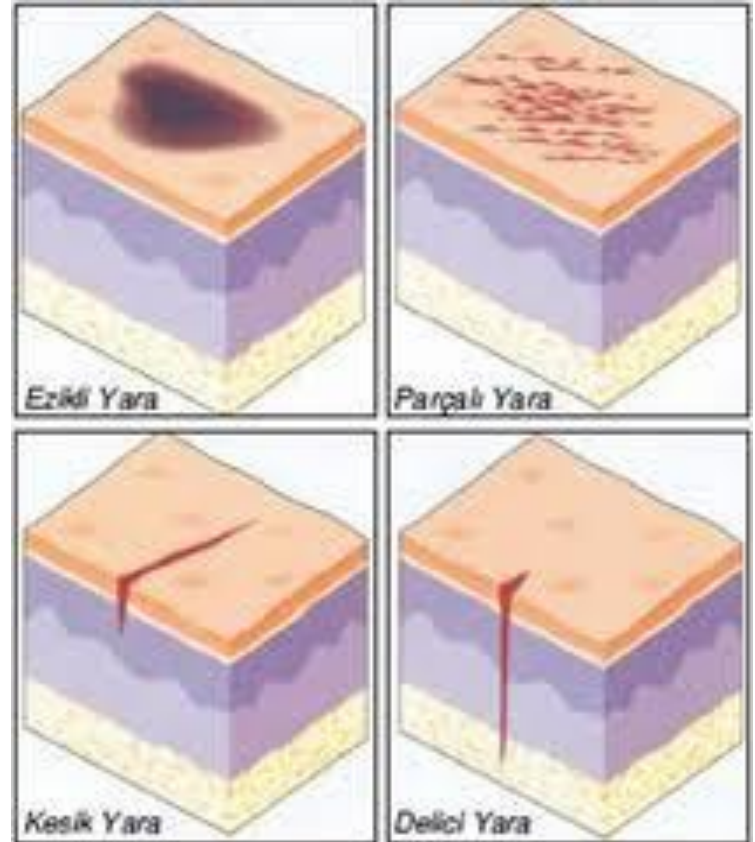


Yara nedir?

Bir travma sonucu deri yada mukozanın bütünlüğünün bozulmasıdır. Aynı zamanda kan damarları, adale ve sinir gibi yapılar etkilenebilir. Derinin koruma özelliği bozulacağından enfeksiyon riski artar.

Yara çeşitleri;

1. Kesik yaralar
2. Ezikli yaralar
3. Delici yaralar
4. Parçalı yaralar
5. Kirli (enfekte) yaralar



Yaraların ortak belirtileri nelerdir?

- ✓ Ağrı
- ✓ Kanama
- ✓ Yara kenarının ayrılması

Yaralanmalarda ilkyardım nasıl olmalıdır?

- ✓Yaşam bulguları değerlendirilir **(AB)**,
- ✓Yara yeri değerlendirilir,
 - Oluş şekli, süresi, yabancı cisim varlığı, kanama vb.
- ✓Kanama durdurulur,üzeri kapatılır,
- ✓Sağlık kuruluşuna gitmesi sağlanır,
- ✓Tetanos konusunda uyarıda bulunulur,
- ✓Yaradaki yabancı cisimlere dokunulmamalıdır.

CİDDİ YARALANMALAR

- ✓ Kenarları birleşmeyen ve ya 2-3 cm. olan yaralar
- ✓ Kanaması durdurulamayan yaralar
- ✓ Kas veya kemiğin görüldüğü yaralar
- ✓ Delici aletlerle oluşan yaralar
- ✓ Yabancı cisim saplanmış olan yaralar
- ✓ İnsan ve ya hayvan ısırıkları
- ✓ Görünürde iz bırakma ihtimali olan yaralar

CİDDİ YARALANMALAR

İlkyardım

- ✓ Yaraya saplanan yabancı cisimler çıkarılmaz
- ✓ Yara içi kurcalanmamalıdır
- ✓ Yarada kanama varsa durdurulur
- ✓ Yara temiz bir bezle örtülür
- ✓ Yara üzerine bandaj uygulanır
- ✓ Tıbbi yardım istenir (112)

KANAMAYI KONTROL ET
YARANIN DAHA FAZLA KIRLENMESİNİ ONLE

BATAN ŞEYLERİ ÇIKARMA



DIŞARI ÇIKAN ORGANLARI
YERİNE KOYMA

YARALI ORGANI SABİTLEŞTİR
YARALIYI SAKİN TUT

Kimse müdahale edemedi

Sırtındaki bıçakla getirildiği iki hastanede Gözde G.'ye müdahale edilemedi. Ve sonunda Çukurova Üniversitesi Balcalı Hastanesi'ndeki başarılı bir operasyonla bıçak çıkarıldı.



Hastaneye bu halde geldi!

Kız kardeşinin sırtına sapladığı bıçak omuriliğine yakın bir yerdeydi. Neyse ki birileri o bıçağı çekmeye niyet etmeden onu hastaneye götürdü

ALİ GÜLERYÜZ Adana DHA

Hatay'ın Dört Yol ilçesinde tartıştığı kardeşi tarafından yaralanan Gözde G. (18) hastaneye sırtındaki bıçakla geldi. Evde imsenin bulunmadığı bir sırada M. G. (16) ablasıyla tartışmaya başladı. Tartışmanın büyümesi üzerine M. nutfaktan aldığı ekmek bıçağını ablasının sırtına sapladı. Yaralı halde dışarı çıkan Gözde G., komşuları tarafından sırtındaki bıçak çıkarılmadan

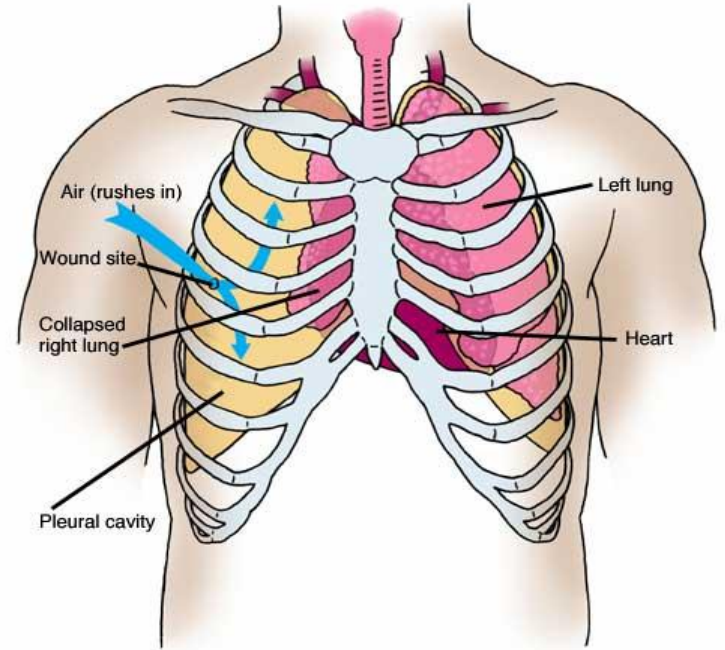
Dört Yol Devlet Hastanesi'ne götürüldü. Omuriliğe yakın bir yerde bulunan bıçak çıkarılamayınca genç kız Adana Numune Hastanesi'ne sevk edildi. Röntgen filmleri çekilen Gözde, operasyonun riskli olması nedeniyle Çukurova Üniversitesi Balcalı Hastanesi'ne gönderildi. Gözde G. "Kardeşim beni sevmiyor. Aramızda çok sık tartışma çıkar" dedi.

Sırtındaki bıçak ameliyatla çıkartılan Gözde G.'nin sağlık durumunun iyi olduğu açıklandı.

DELİCİ GÖĞÜS YARALANMALARI

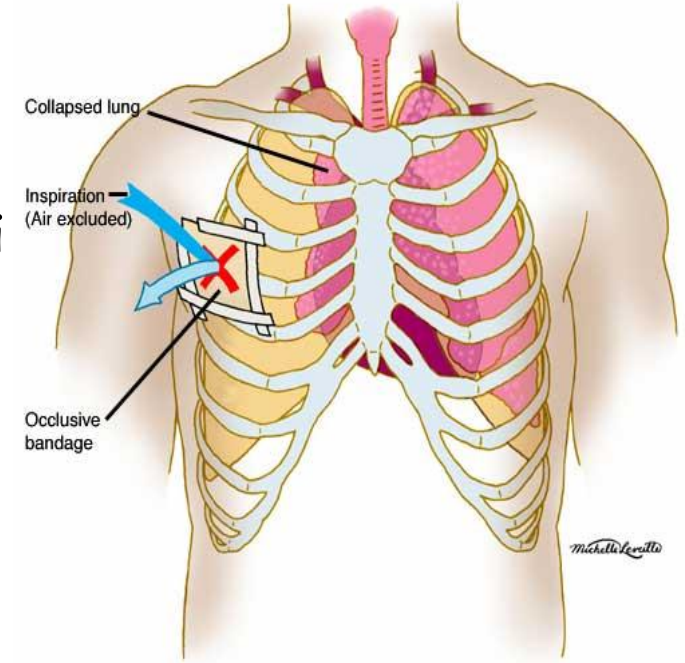
Göğsün içine giren cisim, akciğer zarı ve akciğeri yaralar. Bunun sonucunda şu belirtiler görülebilir:

1. Yoğun ağrı
2. Solunum zorluğu
3. Morarma
4. Kan tükürme
5. Açık pnömotoraks (Göğüsteki yarada nefes alıyor görüntüsü)



DELİCİ GÖĞÜS YARALANMALARINDA İLK YARDIM

- ✓ Hasta/yaralının bilinç kontrolü yapılır, yaşam bulguları değerlendirilir (**AB**),
- ✓ Yara üzerine plastik poşet naylon vb. sarılmış bir bezle kapatılır,
- ✓ Nefes alma sırasında yaraya hava girmesini engellemek, nefes verme sırasında havanın dışarı çıkmasını sağlamak için yara üzerine konan bezin bir ucu açık bırakılır,
- ✓ Hasta/yaralı bilinci açık ise yarı oturur pozisyonda oturtulur,
- ✓ Ağızdan hiçbir şey verilmez,
- ✓ Açık pnömotoraksta şok ihtimali yüksektir.
- ✓ Şok önlemleri alınmalıdır,
- ✓ Tıbbi yardım istenir (112).



AÇIK GÖĞÜS YARALANMASINDA İLK YARDIM

DEFİBRİLATÖR
PEDLERİ

VAZELİNLİ
GAZLI BEZ

ŞEFFAF AMBALAJ
(STRECH FILM)



Delici karın yaralanmalarında ne gibi sorunlar olabilir?

- ✓ Karın bölgesindeki organlar zarar görebilir,
- ✓ İç ve dış kanama ve buna bağlı şok oluşabilir,
- ✓ Karın tahta gibi sert ve çok ağrılı ise durum ciddidir,
- ✓ Bağırsaklar dışarı çıkabilir.



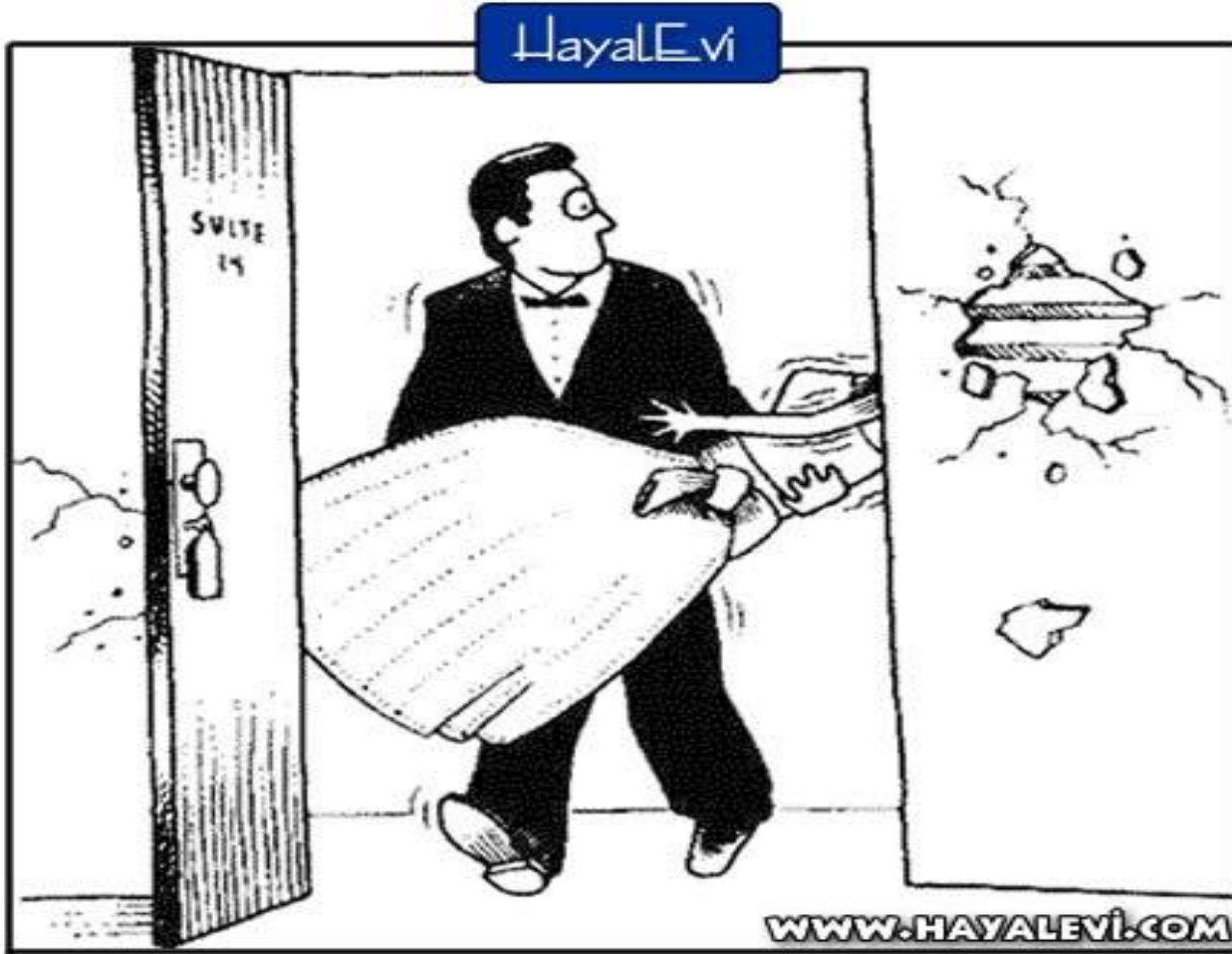
DELİCİ KARIN YARALANMALARI

Genel İlk Yardım

- ✓ Hasta/yaralının bilinç kontrolü yapılır,
- ✓ Hasta/yaralının yaşam bulguları kontrol edilir,
- ✓ Dışarı çıkan organlar içeri sokulmaya çalışılmaz, üzerine geniş ve nemli temiz bir bez örtülür,
- ✓ Bilinç yerinde ise sırt üstü pozisyonda bacaklar bükülmüş olarak yatırılır, ısı kaybını önlemek için üzeri örtülür,
- ✓ Ağızdan yiyecek ya da içecek bir şey verilmez,
- ✓ Yaşam bulguları sık sık izlenir,
- ✓ Tıbbi yardım istenir (112).

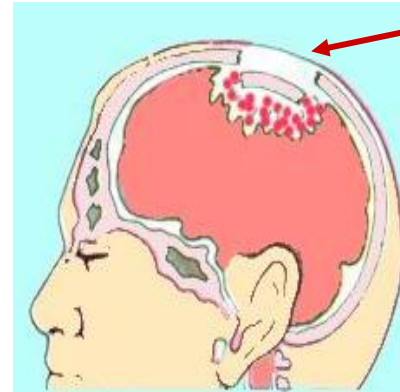
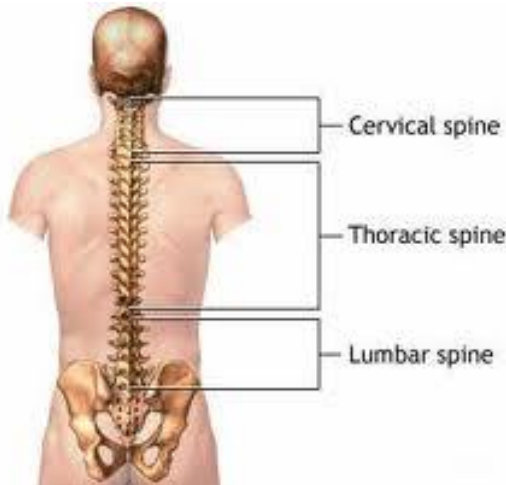


Kafatası ve Omurga Yaralanmaları



Kafatası ve omurga yaralanmaları neden önemlidir?

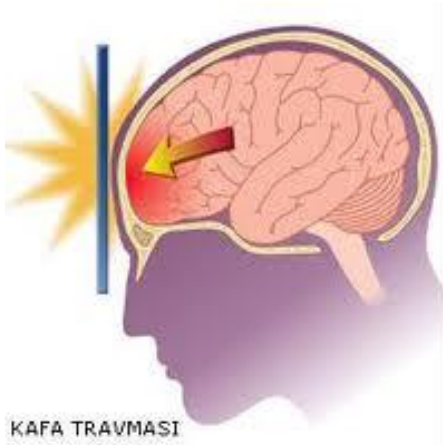
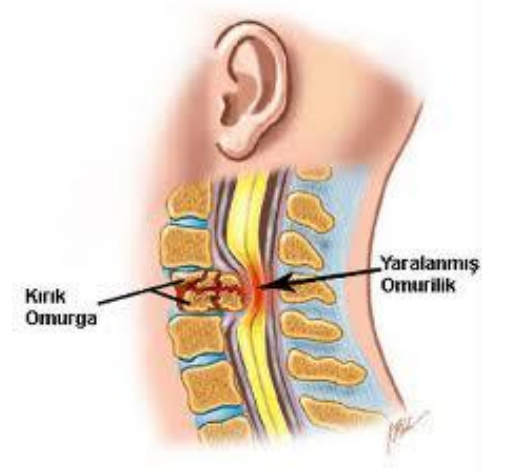
1. Darbenin şiddetine bağlı olarak kafatası boşluğunda yer alan merkezi sinir sistemi etkilenebilir.
2. Bel kemiğindeki yaralanmalarda omurgada ani sıkışma yada ayrılma meydana gelebilir.
3. Bunun sonucunda sinir sistemi etkilenerek bazı olumsuz sonuçlar oluşabilir.
4. Trafik kazalarında ölümlerin % 80'i kafatası ve omurga yaralanmalarından olmaktadır



Kafatasında çökme kırığı

Kafatası yaralanmaları çeşitleri nelerdir?

- ✓ Sağlı deride yaralanmalar
- ✓ Kafatası, beyin yaralanmaları
- ✓ Kafatası kırıkları
- ✓ Yüz yaralanmaları
- ✓ Omurga (belkemiği) yaralanmaları



Kafatası ve omurga yaralanmalarının nedenleri nelerdir?

- ✓Yüksek bir yerden düşmek
- ✓Baş ve gövde yaralanması
- ✓Otomobil yada motosiklet kazaları
- ✓Spor ve iş kazaları
- ✓Yıkıntı altında kalmak

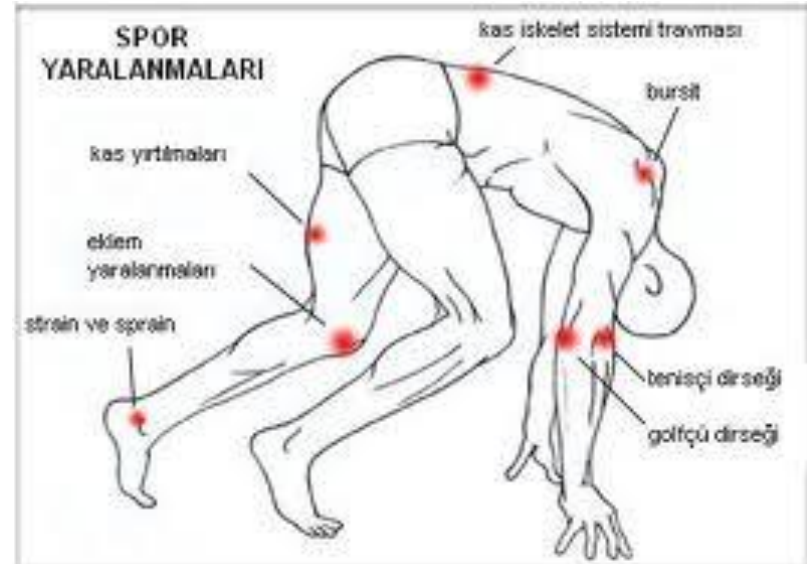


Aracınız önden çarpılırsa boyun
hızla öne doğru bükülür.

Aracınıza arkadan çarpılırsa
boyun arkaya doğru genir.



Omurgadaki bağlar aşırı genir.



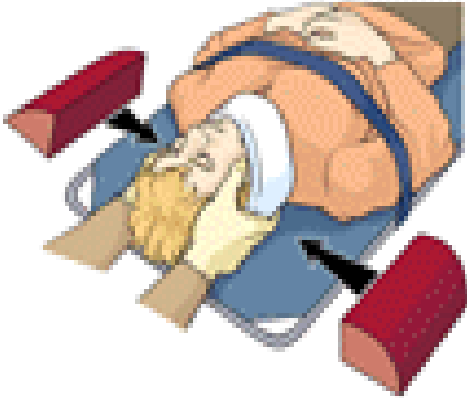
Kafatası ve omurga yaralanmalarında belirtiler nelerdir?

- ✓ Bilinç düzeyinde değişmeler, hafıza değişiklikleri yada hafıza kaybı
- ✓ Başta, boyunda ve sırtta ağrı
- ✓ Elde ve parmaklarda karıncalanma yada his kaybı
- ✓ Vücudun herhangi bir yerinde tam yada kısmi hareket kaybı
- ✓ Baş yada bel kemiğinde şekil bozukluğu
- ✓ Burun ve kulaktan beyin omurilik sıvısı ve kan gelmesi
- ✓ Baş, boyun ve sırtta dış kanama
- ✓ Sarsıntı
- ✓ Denge kaybı
- ✓ Kulak ve göz çevresinde morluk



Kafatası ve omurga yaralanmalarında ilkyardım;

- ✓ Bilinç kontrolü yapılır, yaşam bulguları değerlendirilir,
- ✓ Hemen tıbbi yardım istenir (112),
- ✓ Bilinci açıksa hareket etmemesi sağlanır,
- ✓ Tehlike söz konusu ise düz pozisyonda sürüklenir,
- ✓ Baş-boyun-gövde eksenini bozulmamalıdır,
- ✓ Sarsıntıya maruz kalmaması gerekir,
- ✓ Bilgiler kaydedilmeli ve gelen ekibe bildirilmelidir,
- ✓ Asla yalnız bırakılmamalıdır.





YANIK, SICAK ÇARPMASI VE DONMADA İLK YARDIM



Yanık Nedir?

Herhangi bir ısıya maruz kalma sonucu oluşan doku bozulmasıdır.

Yanık, genellikle;

- ✓ Sıcak su veya buhar teması
- ✓ Sıcak katı maddelerle temas,
- ✓ Asit/alkali gibi kimyasal maddelerle temas,
- ✓ Elektrik akımı etkisi yada radyasyon nedeni ile de oluşabilir.



Kaç çeşit yanık vardır?

Fiziksel yanıklar:

- Isı ile oluşan yanıklar
- Elektrik nedeni ile oluşan yanıklar
- Işın ile oluşan yanıklar
- Sürtünme ile oluşan yanıklar
- Donma sonucu oluşan yanıklar

Kimyasal yanıklar:

- Asit alkali madde ile oluşan yanıklar

Yanığın ciddiyetini belirleyen faktörler nelerdir?

- ✓ Derinlik
- ✓ Yaygınlık
- ✓ Bölge
- ✓ Enfeksiyon riski
- ✓ Yaş
- ✓ Solunum yoluyla görülen zarar
- ✓ Önceden var olan hastalıklar

Isı ile oluşan yanıklarda ilkyardım işlemleri nedir?

- ✓ Ödeme karşı; yüzük, bilezik, saat gibi eşyalar çıkarılır,
- ✓ Yanmış alandaki deriler kaldırılmadan giysiler çıkarılır,
- ✓ Takılan yerler varsa kesilir, temizliğe dikkat edilir,
- ✓ Su toplamış yerler patlatılmaz,
- ✓ Yanık üzerine ilaç yada yanık merhemi gibi maddeler de sürülmemelidir,
- ✓ Yanık bölge en az 20 dakika soğuk su altında tutulur (yanık yüzeyi büyükse ısı kaybı çok olacağından önerilmez),

Isı ile oluşan yanıklarda ilkyardım işlemleri nedir?

- ✓Yanık üzeri temiz bir bezle örtülür,
- ✓Hasta/yaralı battaniye ile örtülür,
- ✓Yanık bölgeler birlikte bandaj yapılmamalıdır,
- ✓Yanık geniş ve sağlık kuruluşu uzaksa hasta / yaralının kusması yoksa bilinçliyse ağızdan sıvı (*1 litre su -1 çay kaşığı karbonat -1 çay kaşığı tuz karışımı*) verilerek sıvı kaybı önlenir,
- ✓Tıbbi yardım istenir (112).



Kimyasal yanıklarda ilkyardım nasıl olmalıdır?

- ✓ Deriyle temas eden kimyasal maddenin en kısa sürede deriyle teması kesilmelidir,
- ✓ Bölge bol tazyiksiz suyla, en az 15-20 dakika yumuşak bir şekilde yıkanmalıdır,
- ✓ Giysiler çıkarılmalıdır,
- ✓ Hasta/yaralı örtülmelidir,
- ✓ Tıbbi yardım istenmelidir (112).



Elektrik yanıklarında ilkyardım nasıl olmalıdır?

- ✓ Soğukkanlı ve sakin olunmalıdır,
- ✓ Hemen elektrik akımı kesilmelidir,
- ✓ Hasta/yaralının **AB**'si değerlendirilmelidir,
- ✓ Hasta/yaralıya **kesinlikle** su ile müdahale edilmemelidir,
- ✓ Hasta/yaralı hareket ettirilmemelidir,
- ✓ Hasar gören bölgenin üzeri temiz bir bezle örtülmelidir,
- ✓ Tıbbi yardım istenmelidir (112).



Sıcak arpması Belirtileri

- ✓ Adale Krampları
- ✓ Güçsüzlük, yorgunluk
- ✓ Baş dönmesi
- ✓ Davranış bozukluğu
- ✓ Sinirlilik
- ✓ Solgun ve sıcak deri
- ✓ Bol terleme
- ✓ Mide krampları
- ✓ Kusma, bulantı
- ✓ Bilinç kaybı, hayal görme
- ✓ Hızlı nabız



Sıcak çarpmasında ilkyardım nasıl olmalıdır?

- ✓ Hasta serin ve havadar bir yere alınır,
- ✓ Giysiler çıkarılır,
- ✓ Sırt üstü yatırılarak, kol ve bacaklar yükseltilir,
- ✓ Bulantısı yoksa ve bilinci açıksa su ve tuz kaybını gidermek için 1 litre su -1 çay kaşığı karbonat -1 çay kaşığı tuz karışımı sıvı yada soda içi



Sıcak çarpmasında risk grupları

- ✓Kalp ve tansiyon hastaları
- ✓Diyabet ve kanser hastaları
- ✓Normal kilosunun çok altında ve çok üzerinde olanlar
- ✓Psikolojik yada psikiyatrik rahatsızlığı olanlar
- ✓Böbrek hastaları
- ✓65 yaş üzeri kişiler, 5 yaş altı çocuklar
- ✓Hamileler, sürekli ve bilinçsiz diyet uygulayanlar
- ✓Yeterli miktarda su içmeyenler

Sıcak Yaz Günlerinde Sıcak Çarpmasından Korunmak İçin Alınması Gereken Önlemler Nelerdir?

- ✓ Özellikle şapka, güneş gözlüğü ve şemsiye gibi güneş ışığından koruyacak aksesuarlar kullanılmalıdır,
- ✓ Mevsim şartlarına uygun, terletmeyen, açık renkli ve hafif giysiler giyilmelidir,
- ✓ Bol miktarda sıvı tüketilmelidir,
- ✓ Vücut temiz tutulmalıdır,
- ✓ Her öğünde yeterli miktarda gıda alınmalıdır,
- ✓ Gereksiz ve bilinçsiz ilaç kullanılmamalıdır,
- ✓ Direkt güneş ışığında kalınmamalıdır,
- ✓ Kapalı mekanların düzenli aralıklarla havalandırılmasına özen gösterilmelidir.



Donuk belirtileri nelerdir?

Aşırı soğuk nedeni ile soğuğa maruz kalan bölgeye yeterince kan gitmemesi ve dokularda kanın pıhtılaşması ile dokuda hasar oluşur.



Donuklar şu şekilde derecelendirilir;

Birinci derece: En hafif şeklidir. Erken mşdahale edilirse hızla iyileşir.

- Deride solukluk, soğukluk hissi olur,
- Uyuşukluk ve halsizlik gşrşlşr,
- Daha sonra kızarıklık ve iğnelenme hissi oluşur.

İkinci derece: Soğuğun sşrekli olması ile belirtiler belirginleşir.

- Zarar gşren bşlgede gerginlik hissi olur,
- şdem, şişkinlik, ağrı ve içi su dolu kabarcıklar (bşl) meydana gelir,
- Su toplanması iyileşirken siyah kabuklara dşnşşşr.

şşşncş derece: Dokuların geriye dşnşlmez biçimde hasara uğramasıdır.

- Canlı ve sağlıklı deriden kesin hatları ile ayrılan siyah bir bşlge oluşur.





Donmada İlk Yardım

- ✓ Hasta/yaralı ılık bir ortama alınarak soğukla teması kesilir,
- ✓ Sakinleştirilir, kesin istirahata alınır ve hareket ettirilmez,
- ✓ Kuru giysiler giydirilir,
- ✓ Sıcak içecekler verilir,
- ✓ Su toplamış bölgeler patlatılmaz, bu bölgelerin üstü temiz bir bez ile örtülür,
- ✓ Donuk bölge ovulmaz, kendi kendine ısınması sağlanır,
- ✓ El ve ayak doğal pozisyonda tutulur,
- ✓ Isınma işleminden sonra hala hissizlik varsa bezle bandaj yapılır,
- ✓ El ve ayaklar yukarı kaldırılır,
- ✓ Tıbbi yardım istenir (112).



KIRIK, ÇIKIK VE BURKULMALARDA İLK YARDIM



KIRIKLAR



Kırık

- ✓ Kemik bütünlüğünün bozulmasıdır.
- ✓ Kırıklar darbe sonucu yada kendiliğinden oluşabilir.
- ✓ Yaşlılık ile birlikte kendiliğinden kırık oluşma riski de artar.

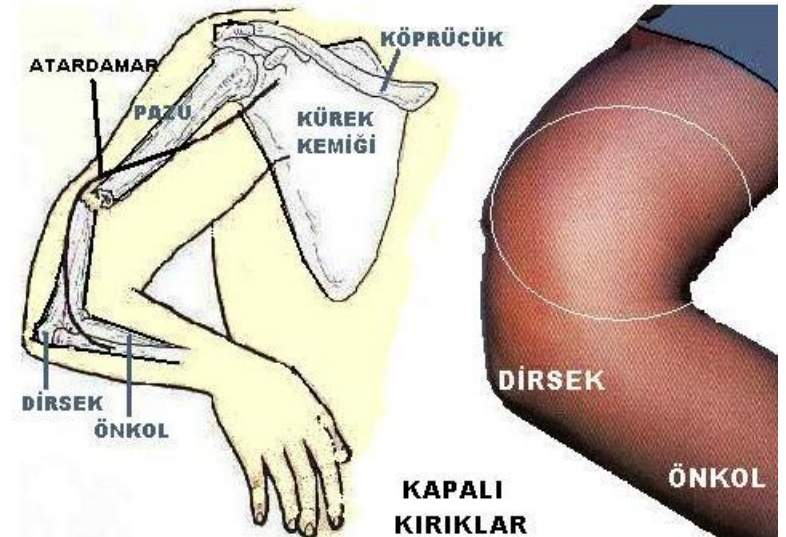
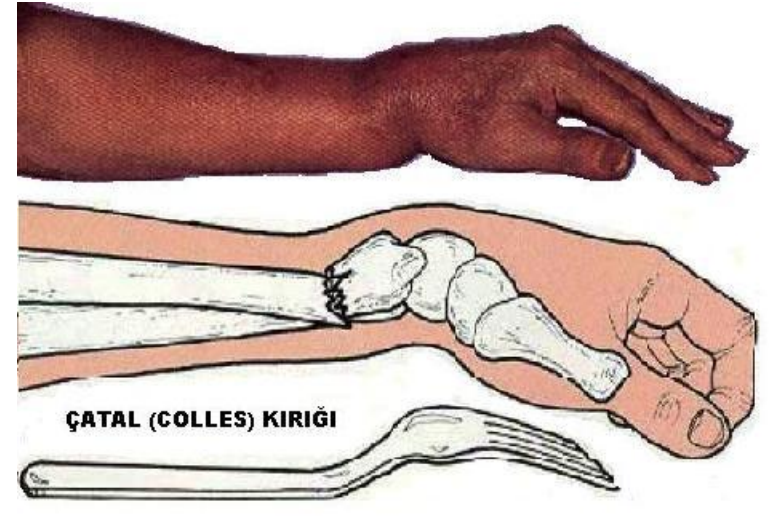
Kırık Çeşitleri



Kırık belirtileri neler olabilir?

- ✓ Hareket ile artan ağrı
- ✓ Şekil bozukluğu
- ✓ Hareket kaybı
- ✓ Ödem ve kanama nedeniyle morarma

Ağrılı bölgelerin tespiti için elle muayene gereklidir.

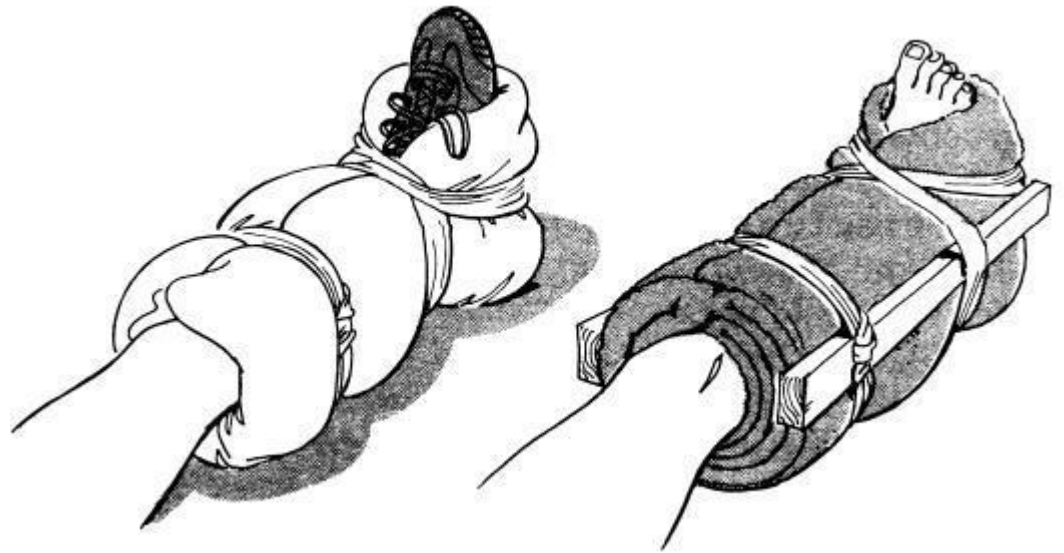
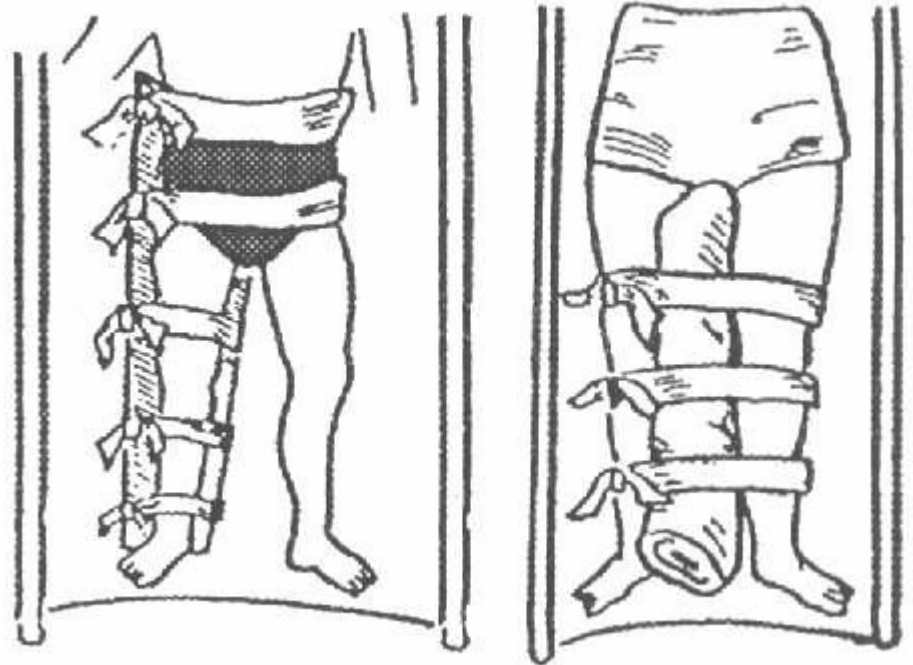
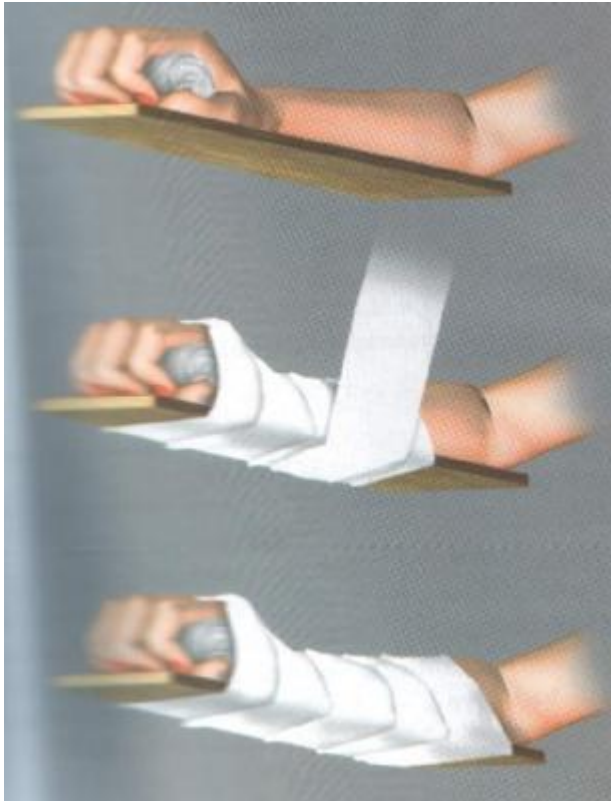


Kırıklarda İlk Yardım

- ✓ Hayatı tehdit eden yaralanmalara öncelik verilir,
- ✓ Hasta/yaralı hareket ettirilmez, sıcak tutulur,
- ✓ Kol etkilenmişse yüzük ve saat gibi eşyalar çıkarılır
- ✓ Tespit ve sargı yapılırken parmaklar görünecek şekilde açıkta bırakılır.
- ✓ Kırık şüphesi olan bölge, ani hareketlerden kaçınılarak bir alt ve bir üst eklemleri de içine alacak şekilde tespit edilir.
- ✓ Açık kırıklarda, tespitten önce yara temiz bir bezle kapatılmalıdır,
- ✓ Kırık bölgede sık aralıklarla nabız, derinin rengi ve ısı kontrol edilir,
- ✓ Kol ve bacaklar yukarıda tutulur,
- ✓ Tıbbi yardım istenir 112

KIRIKLARDA DESTEKLEME (ATELLEME)





Burkulma nedir?

- ✓ Eklem yüzeylerinin anlık olarak ayrılmasıdır.
- ✓ Zorlamalar sonucu oluşur.

Burkulma belirtileri nelerdir?

- ✓ Burkulan bölgede ağrı
- ✓ Kızarma, şişlik
- ✓ İşlev kaybı



Burkulmada ilkyardımdır nasıl olmalıdır?

- ✓ Sıkıştırıcı bir bandajla burkulan eklem tespit edilir,
- ✓ Şişliği azaltmak için bölge yukarı kaldırılır,
- ✓ Hareket ettirilmez,
- ✓ Tıbbi yardım istenir (112).





BURKULMADA İLK YARDIM YA DA ACİL BAKIM:

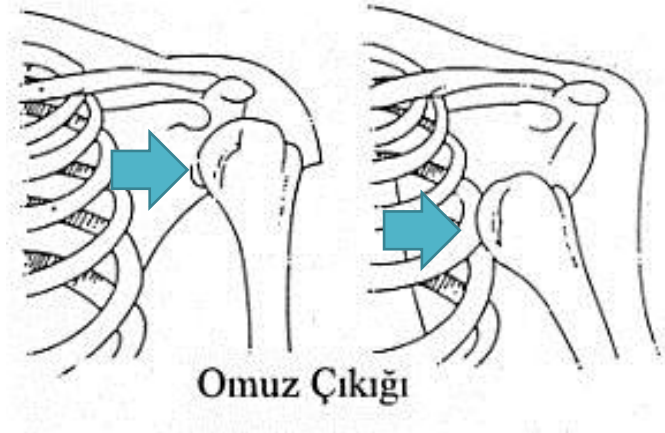
- YÜKSEĞE KALDIR - SOĞUK UYGULA - HAREKET ETTİRME**

Çıkık nedir?

- ✓ Eklem yüzeylerinin kalıcı olarak ayrılmasıdır.
- ✓ Kendiliğinden normal konumuna dönemez.

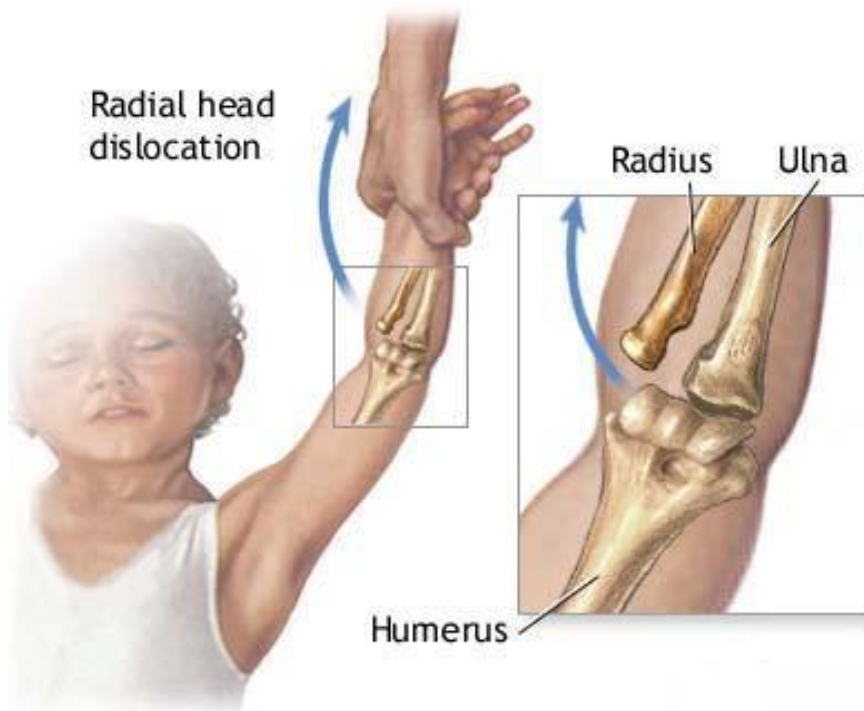
Belirtileri nelerdir?

- ✓ Yoğun ağrı
- ✓ Şişlik ve kızarıklık
- ✓ İşlev kaybı
- ✓ Eklem Bozukluğu

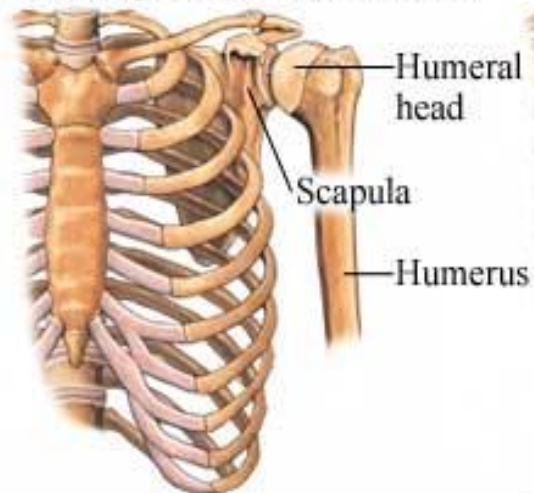


Shoulder Dislocation

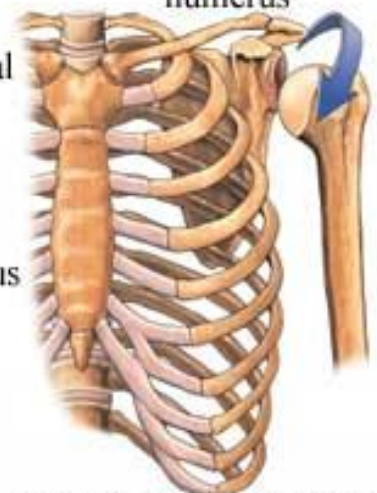




Normal (pre-accident) condition



Anterior dislocation of the humerus



Post-accident condition

Çıkıkta ilkyardım nasıl olmalıdır?

- ✓Eklem aynen bulunduğu şekilde tespit edilir,
- ✓Çıkık yerine oturtulmaya çalışılmaz,
- ✓Hasta / yaralıya ağızdan hiçbir şey verilmez,
- ✓Bölgede nabız, deri rengi ve ısı kontrol edilir,
- ✓Tıbbi yardım istenir (112).



KIRIK-ÇIKIK VE BURKULMALARDA TESPİT UYGULAMALARI

- ✓ Tespit yapılırken yaralı bölge sabit tutulmalıdır.
- ✓ Yara varsa, üzeri temiz bir bezle kapatılmalıdır.
- ✓ Tespit edilecek bölge önce yumuşak malzeme ile kaplanmalıdır.
- ✓ Yaralı bölge nasıl bulunduysa öyle tespit edilmeli, düzeltilmeye çalışılmamalıdır.
- ✓ Tespit; kırık, çıkık, burkulmanın üstünde ve altında kalan eklemleri de içerecek şekilde yapılmalıdır.

KOL VE KÖPRÜCÜK KEMİĞİ TESPİTİ



DİRSEK KIRIĞI TESPİTİ



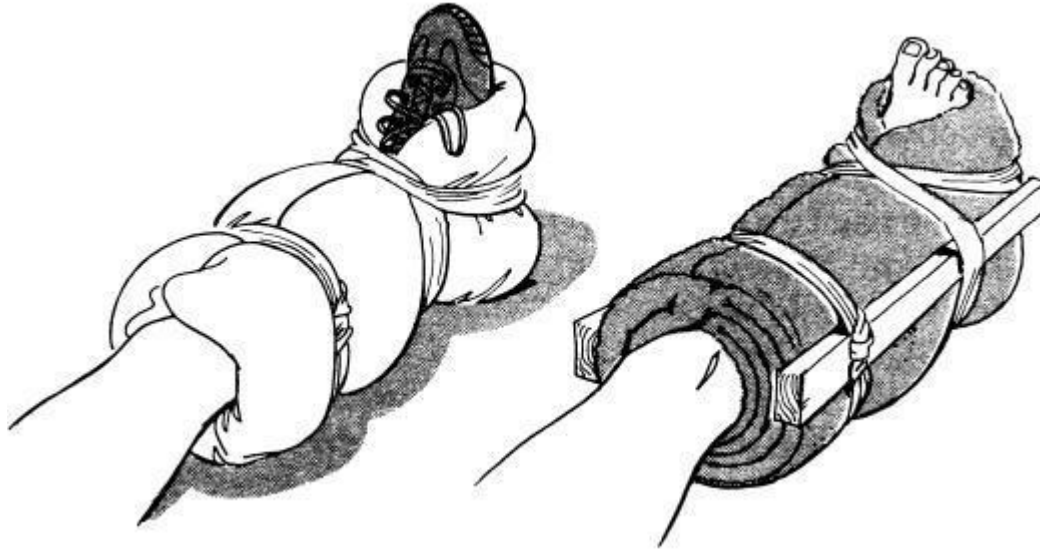
ÖN KOL BİLEK TESPİTİ



KALÇA KEMİĞİ TESPİTİ



BİLEK / AYAĞIN TESPİTİ



BİLİNÇ BOZUKLUKLARINDA İLK YARDIM



Bilinç bozukluğu / bilinç kaybı nedir?

Beynin normal faaliyetlerindeki bir aksama nedeni ile uyku halinden başlayarak (*bilinç bozukluğu*), hiçbir uyarıya cevap vermeme haline kadar giden (= *bilinç kaybı*) bilincin kısmen yada tamamen kaybolması halidir.

Bayılma : Kısa süreli, yüzeysel ve geçici bilinç kaybıdır. Beyne giden kan akışının azalması sonucu oluşur.

Koma: Yutkunma ve öksürük gibi reflekslerin ve dışarıdan gelen uyarılara karşı tepkinin azalması yada yok olması ile ortaya çıkan uzun süreli bilinç kaybıdır.

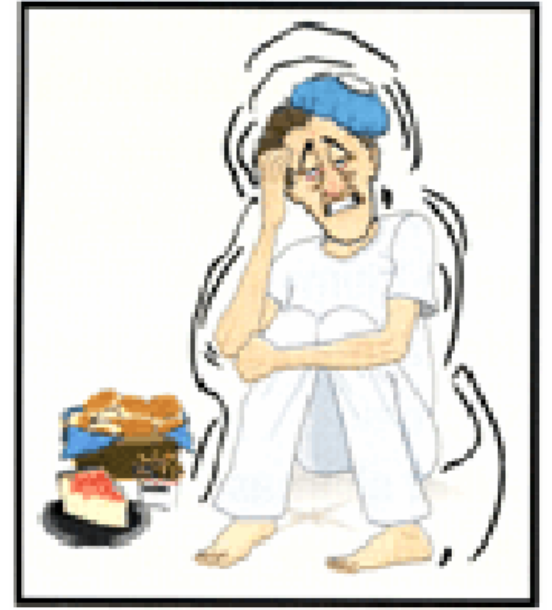


Bayılma nedenleri:

- ✓ Korku, aşırı heyecan
- ✓ Sıcak, yorgunluk
- ✓ Kapalı ortam, kirli hava
- ✓ Aniden ayağa kalkma
- ✓ Kan şekerinin düşmesi
- ✓ Şiddetli enfeksiyonlar

Bayılma Belirtileri:

- ✓ Baş dönmesi, baygınlık, yere düşme
- ✓ Bacaklarda uyuşma
- ✓ Bilinçte bulanıklık
- ✓ Yüzde solgunluk
- ✓ Üşüme, terleme
- ✓ Hızlı ve zayıf nabız



Koma Nedenleri;

- ✓ Düşme veya şiddetli darbe
- ✓ Özellikle kafa travmaları
- ✓ Zehirlenmeler
- ✓ Aşırı alkol, uyuşturucu kullanımı
- ✓ Şeker hastalığı
- ✓ Karaciğer hastalıkları
- ✓ Havale gibi ateşli hastalıklar



Koma Belirtileri;

- ✓ Yutkunma, öksürük gibi tepkilerin kaybolması
- ✓ Sesli ve ağırlı dürtülere tepki olmaması
- ✓ İdrar ve gaita kaçıрма



Bilinç bozukluğu durumunda ilkyardım nasıl olmalıdır?

Kişi başının döneceğini hissederse;

- ✓ Sırt üstü yatırılır, ayakları 30 cm. kaldırılır,
- ✓ Sıkan giysiler gevşetilir,
- ✓ Kendini iyi hissedinceye kadar dinlenmesi sağlanır.

Bilinç kapalı ise;

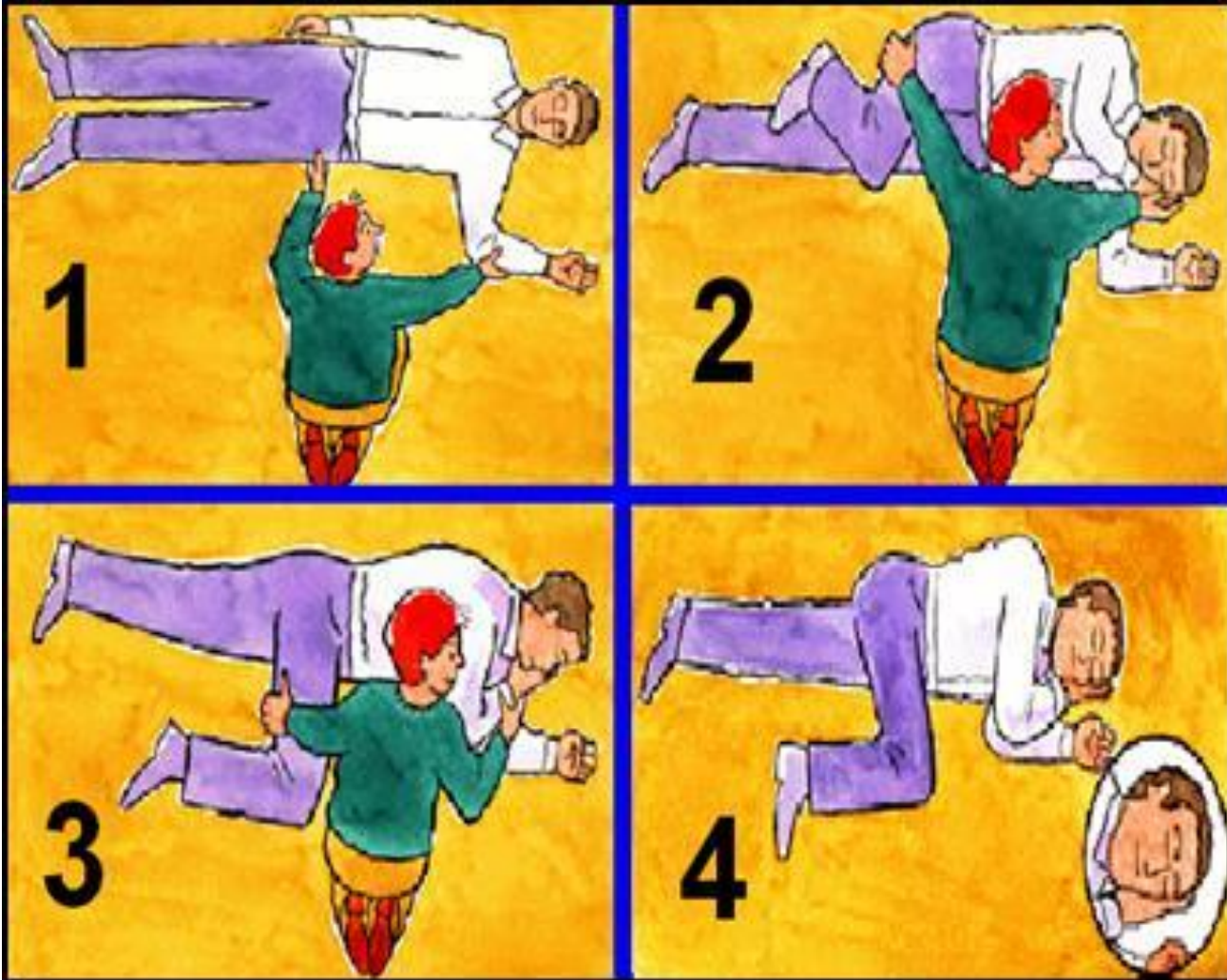
- ✓ Hasta/yaralının yaşam bulguları değerlendirilir AB-(ABC),
- ✓ Hasta/yaralıya koma pozisyonu verilir ,
- ✓ Yardım çağrılır (112),
- ✓ Sık sık solunum ve nabız kontrol edilir,
- ✓ Yardım gelinceye kadar yanında beklenir.

Bilinç bozukluğu durumunda ilkyardım nasıl olmalıdır?

Eğer kişi bayıldıysa;

- ✓ Sırt üstü yatırılarak ayakları 30 cm kaldırılır,
- ✓ Solunum yolu açıklığı kontrol edilir ve açıklığın korunması sağlanır,
- ✓ Sıkan giysiler gevşetilir,
- ✓ Kusma varsa yan pozisyonda tutulur,
- ✓ Solunum kontrol edilir,
- ✓ Etraftaki meraklılar uzaklaştırılır.

Koma pozisyonu (yarı yüzükoyun-yan pozisyon) nasıl verilir?



HAVALE

Vücutun adale yapısında kontrol edilemeyen kasılmalarıdır. Sinir merkezindeki bir tahriş yüzünden beyinde gerçekleşen elektriksel boşalmalar sonucu oluşur.

Nedenleri;

- ✓ Beyinde yaralanma
- ✓ Beyinde enfeksiyon
- ✓ Yüksek ateş
- ✓ Bazı hastalıklar (sara krizi)

Nedenlerine göre;

- ✓ Ateş nedeniyle oluşan havaleler
- ✓ Sara krizi (epilepsi)

1- ATEŞ nedeniyle oluşan havaleler;

Herhangi bir hastalık sonucu vücut sıcaklığının 38 C'nin üzerine çıkmasıyla oluşur.genellikle 6 ay ve 6 yaş arasındaki çocuklarda rastlanır.

İlk yardım;

- ✓Öncelikle hasta ıslak havlu yada çarşafa sarılır
- ✓Ateş bu yöntemle düşmüyorsa oda sıcaklığında bir küvete sokulur
- ✓Tıbbi yardım istenir(112).

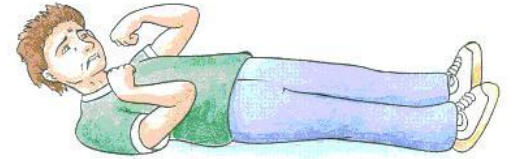


2-SARA KRİZİ (Epilepsi)

- ✓ Kronik bir hastalıktır.
- ✓ Doğum sırasında yada daha sonra herhangi bir nedenle beyin zedelenmesi oluşan kişilerde gelişir.
- ✓ Her zaman tipik sara krizi karakterinde olmasa da bazı belirtilerle tanınır.

Sara krizini davet eden bazı durumlar olabilir;

- ✓ Uzun süreli açlık, uykusuzluk,
- ✓ İlaçların doktor izni dışında kesilmesi,
- ✓ Hormonel değişiklikler sara krizinin ortaya çıkmasına



Sara krizinin belirtileri nelerdir?

- ✓ Adale kasılmaları
- ✓ Bağıрма, şiddetli ve ani bir şekilde kasılma
- ✓ 10-20 saniye kadar nefesi kesilebilir,
- ✓ Dokularda ve yüzde morarma
- ✓ Aşırı tükürük salgılanması, altına kaşıma görülebilir,
- ✓ Hasta dilini ısırabilir, başını yere çarpıp yaralayabilir,
- ✓ Son aşamada hasta uyanır, şaşkındır, nerede olduğundan habersiz, uykulu hali vardır.

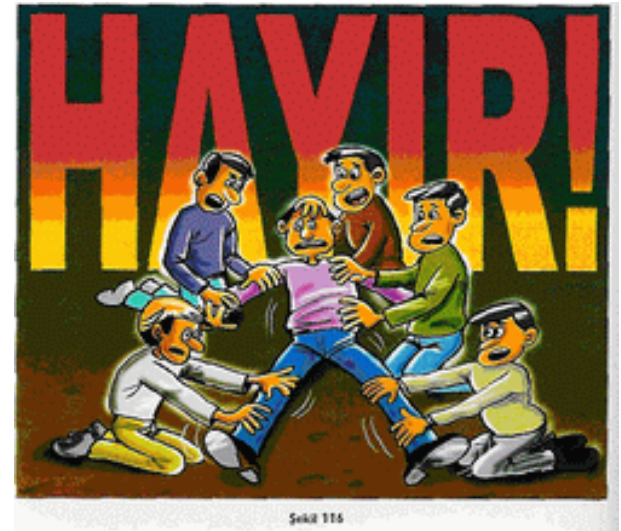
Bazı kişilerde, sara krizi aşağıdaki hafif belirtilerle görülebilir;

- ✓ Bir noktaya doğru dalgın bakış ve kişinin hayal alemine dalmış görüntüsü,
- ✓ İstemsiz mimik ve hareketler, dudak ısırma gibi hareketler,
- ✓ Anlamsız konuşma ve tekrarlayan hareketler,
- ✓ Dikkati dağıtacak derecede bellek yitimi.



Sara krizinde ilkyardımlar nasıl olmalıdır?

- ✓ Kriz, kendi sürecini tamamlamaya bırakılır,
- ✓ Hasta bağlanmaz, kilitlenmiş çene açılmaya çalışılmaz,
- ✓ Yabancı madde koklatılmaz, ağızdan yiyecek içecek verilmez,
- ✓ Başın altına yumuşak bir malzeme konur,
- ✓ Etrafın güvenliği sağlanır,
- ✓ Sıkan giysiler gevşetilir, kusmaya karşı tedbirli olunur,
- ✓ Yaralanma varsa gerekli işlemler yapılır,
- ✓ Tıbbi yardım istenir (112).



EPİLEPTİK NÖBET GEÇİREN HASTAYA YAKLAŞIM



Kan şekeri düşüklüğü nedir?

Herhangi bir nedenle vücutta glikoz eksildiği zaman ortaya çıkan belirtilerdir.

Kan şekeri düşmesinin nedenleri nelerdir?

- ✓ Şeker hastalığı tedavisine bağlı
- ✓ Uzun egzersizler sonrası
- ✓ Uzun süre aç kalma
- ✓ Barsak ameliyatı geçirenlerde yemek sonrası

Belirtileri;

- ✓ Korku
- ✓ Terleme
- ✓ Hızlı nabız
- ✓ Titreme
- ✓ Aniden acıkma
- ✓ Yorgunluk
- ✓ Bulantı
- ✓ Baş ağrısı
- ✓ Görme bozukluğu
- ✓ Uyuşukluk
- ✓ Zayıflık
- ✓ Konuşma güçlüğü
- ✓ Kafa karışıklığı
- ✓ Sarsıntı ve şuur kaybı



Kan şekeri düşmesinde ilkyardım nasıl olmalıdır?

- ✓ Hastanın AB'si değerlendirilir,
- ✓ 15-20 dakikada belirtiler geçmiyorsa sağlık kuruluşuna gitmesi için yardım çağırılır ,
- ✓ Hastanın bilinci yerinde değilse koma pozisyonu verilerek tıbbi yardım çağırılır(112).

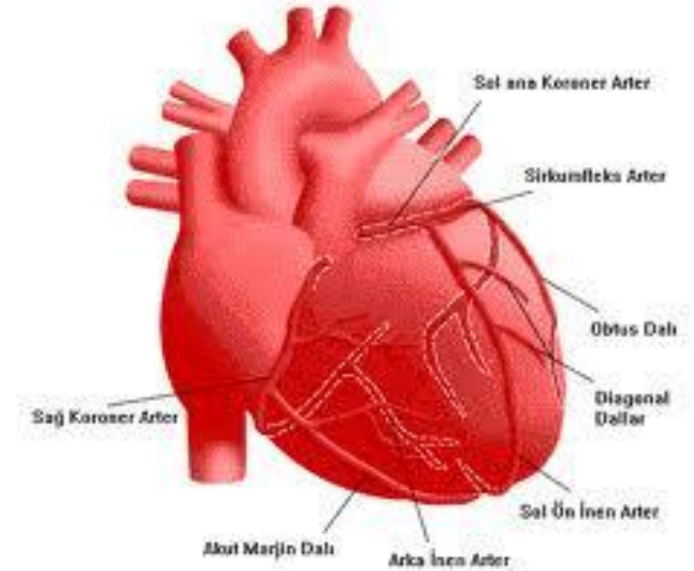


Göğüste kuvvetli ağrı nedenleri nelerdir?

Göğüste kuvvetli ağrı nedenleri arasında en sık

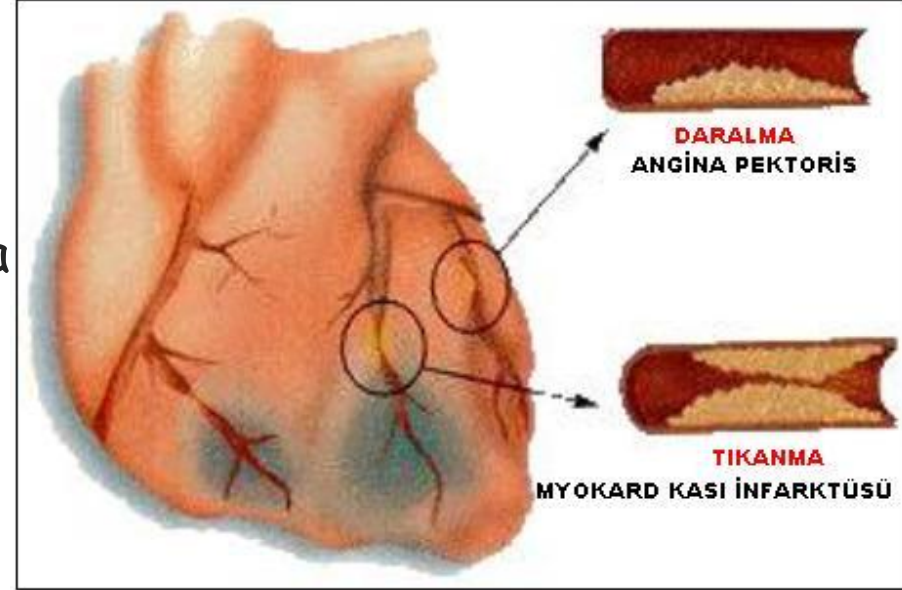
- ✓ Kalp spazmı ve
- ✓ Kalp krizi görülür.

Her ikisi de kalp kasının belli bir yerine gönderilen kanın azalması sonucu oluşur.



Kalp Spazmı (Angina Pectoris) belirtileri

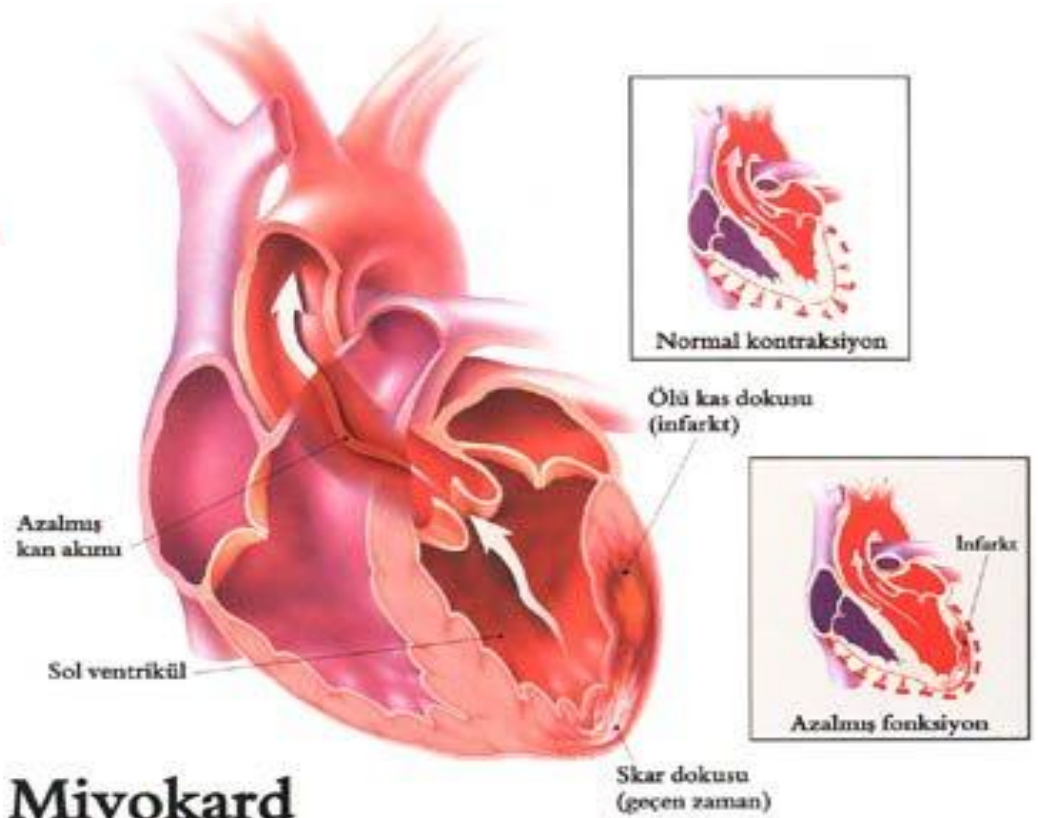
- ✓ Sıkıntı veya nefes darlığı olur,
- ✓ Ağrı hissi; boyuna, sırtta ve çeneye doğru ilerler
- ✓ Sıklıkla fiziksel hareket, fiziksel zorlanma, heyecan, üzüntü yada fazla yemek yeme sonucu ortaya çıkar,
- ✓ Ağrı yaklaşık 5-10 dakika kadar sürer
- ✓ Ağrı, istirahat ile durur, istirahat halindeyken görülmesi ciddi bir durumu gösterir,
- ✓ Nefes alıp vermekle ağrının şekli ve şiddeti değişmez.



Kalp Krizi (Miyokart Enfaktüsü) belirtileri

- ✓ Ölüm korkusu ve yoğun sıkıntı hisseder, terleme, mide bulantısı, kusma
- ✓ Ağrı; göğüs yada mide boşluğunun herhangi bir yerinde, sıklıkla kravat bölgesinde görülür, omuzlara, boyuna, çeneye ve sol kola yayılır,
- ✓ Kalp spazmı ağrısına benzemekle birlikte daha şiddetli ve uzun sürelidir,
- ✓ En çok hazımsızlık, gaz sancısı veya kas ağrısı şeklinde belirti verir ve bu nedenle bu tür rahatsızlıklarla karıştırılır (Bu tür gaz yada kas ağrıları, aksi ispat edilinceye kadar kalp krizi olarak düşünülmelidir),
- ✓ Nefes alıp vermekle ağrının şekli ve şiddeti değişmez.

Kalp krizi belirtileri



Miyokard İnfarktüsü (Kalp Krizi)

Göğüs ağrısında ilkyardım

- ✓ Hastanın yaşamsal bulguları kontrol edilir (AB),
- ✓ Hasta hemen dinlenmeye alınır, sakinleştirilir,
- ✓ Yarı oturur pozisyon verilir,
- ✓ Kullandığı ilaçları varsa almasına yardım edilir,
- ✓ Yardım istenerek (112) sağlık kuruluşuna gitmesi sağlanır,
- ✓ Yol boyunca yaşam bulguları izlenir.



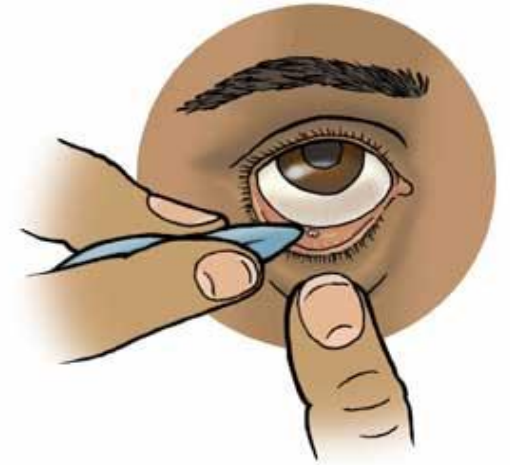
GÖZ, KULAK VE BURUNA YABANCI CİSİM KAÇMASI



Göze yabancı cisim kaçmasında ilkyardım nasıl olmalıdır?

Toz gibi küçük madde ise;

- ✓ Göz ışığa doğru çevrilir ve alt göz kapağı içine bakılır,
- ✓ Gerekirse üst göz kapağı açık tutulur,
- ✓ Nemli temiz bir bezle çıkarılmaya çalışılır,
- ✓ Hastaya gözünü kırpmasını söylenir,
- ✓ Göz ovulmamalıdır,
- ✓ Çıkmıyorsa sağlık kuruluşuna gitmesi sağlanır.

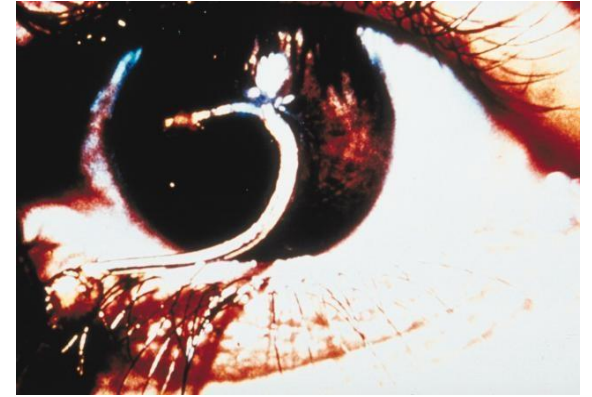




<https://www.facebook.com/isguventligiuzmghar/>

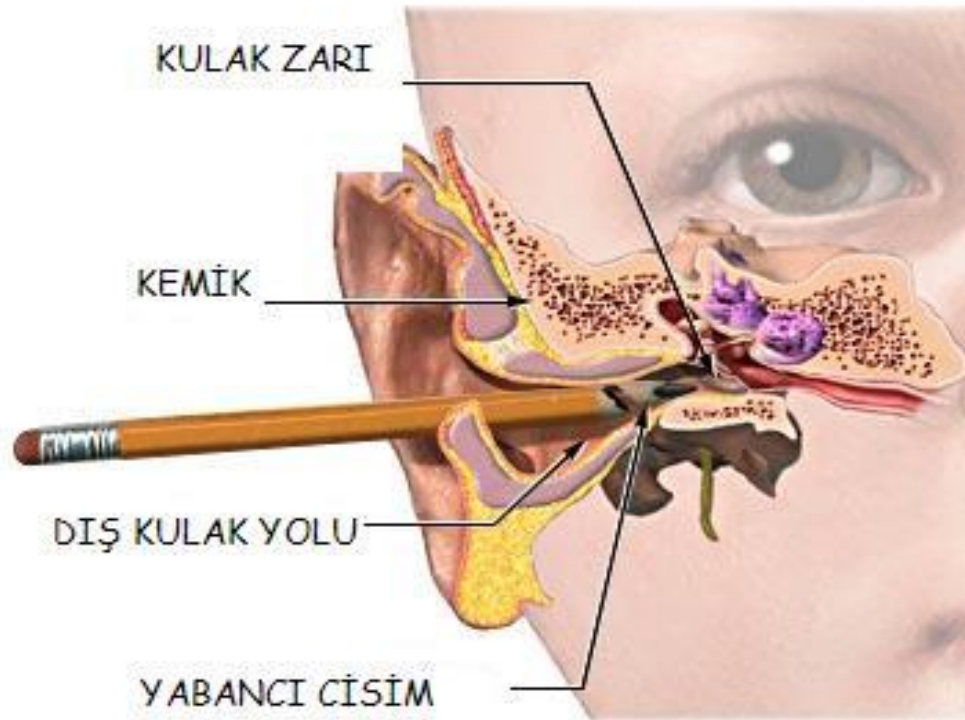
Bir cisim batması varsa ya da metal cisim kaçmışsa;

- ✓ Gerekmedikçe hasta yerinden oynatılmaz,
- ✓ Göze hiçbir şekilde dokunulmaz,
- ✓ Tıbbi yardım istenir (112),
- ✓ Hastanın göz uzmanı olan bir sağlık kuruluşuna gitmesi sağlanır.



Kulağa yabancı cisim kaçmasında ilkyardım nasıl olmalıdır?

- ✓ Kesinlikle sivri ve delici bir cisimle müdahale edilmez,
- ✓ Su değdirilmez,
- ✓ Tıbbi yardım istenir (112).



Buruna yabancı cisim kaçmasında ilkyardım nasıl olmalıdır?

- ✓ Burun duvarına bastırarak kuvvetli bir nefes verme ile cismin atılması sağlanır,
- ✓ Çıkılmazsa tıbbi yardım istenir (112).



BOĞULMALARDA İLK YARDIM



Boğulma nedir?

Boğulma, vücuttaki dokulara yeterli oksijen gitmemesi sonucu dokularda bozulma meydana gelmesidir.

Boğulma nedenleri nelerdir?

- ✓ Bayılma ve bilinç kaybı sonucu dilin geriye kayması
- ✓ Nefes borusuna sıvı dolması
- ✓ Nefes borusuna yabancı cisim kaçması
- ✓ Asılma
- ✓ Akciğerlerin zedelenmesi
- ✓ Gazla zehirlenme
- ✓ Suda boğulma



Boğulmalarda genel belirtiler nelerdir?

- ✓ Nefes almada güçlük
- ✓ Gürültülü, hızlı ve derin solunum
- ✓ Ağızda balgam toplanması ve köpüklenme
- ✓ Yüzde, dudaklarda ve tırnaklarda morarma
- ✓ Genel sıkıntı hali, cevaplarda isabetsizlik ve kararsızlık
- ✓ Bayılma





Uygun eğitim (cankurtaran eğitimi) almadıysanız asla yüzerek kurtarma girişiminde bulunmayın. Uzanabilecek mesafedeyseniz yere yüzüstü yatarak sudaki insanı tutmaya çalışın.

Sudaki insana tutunması için ağaç dalı, kürek vb. uzatabilirsiniz.

İp, can yeleği, can simidi varsa öncelikle onu alın. Daha sonra sandal ya da tekne ile boğulmak üzere olanın yanına gidin.

Çok iyi yüzmeyi bilmiyorsanız, suda aşırı cırpınan insanı kurtarmaya gitmeyin. Biraz sakinleşmesini bekleyin.

Başka alternatifiniz kalmadıysa mümkünse can yeleği giyinerek kurtarma çalışmasına katılın.



Boğulmalarda genel ilkyardım işlemleri ne olmalıdır?

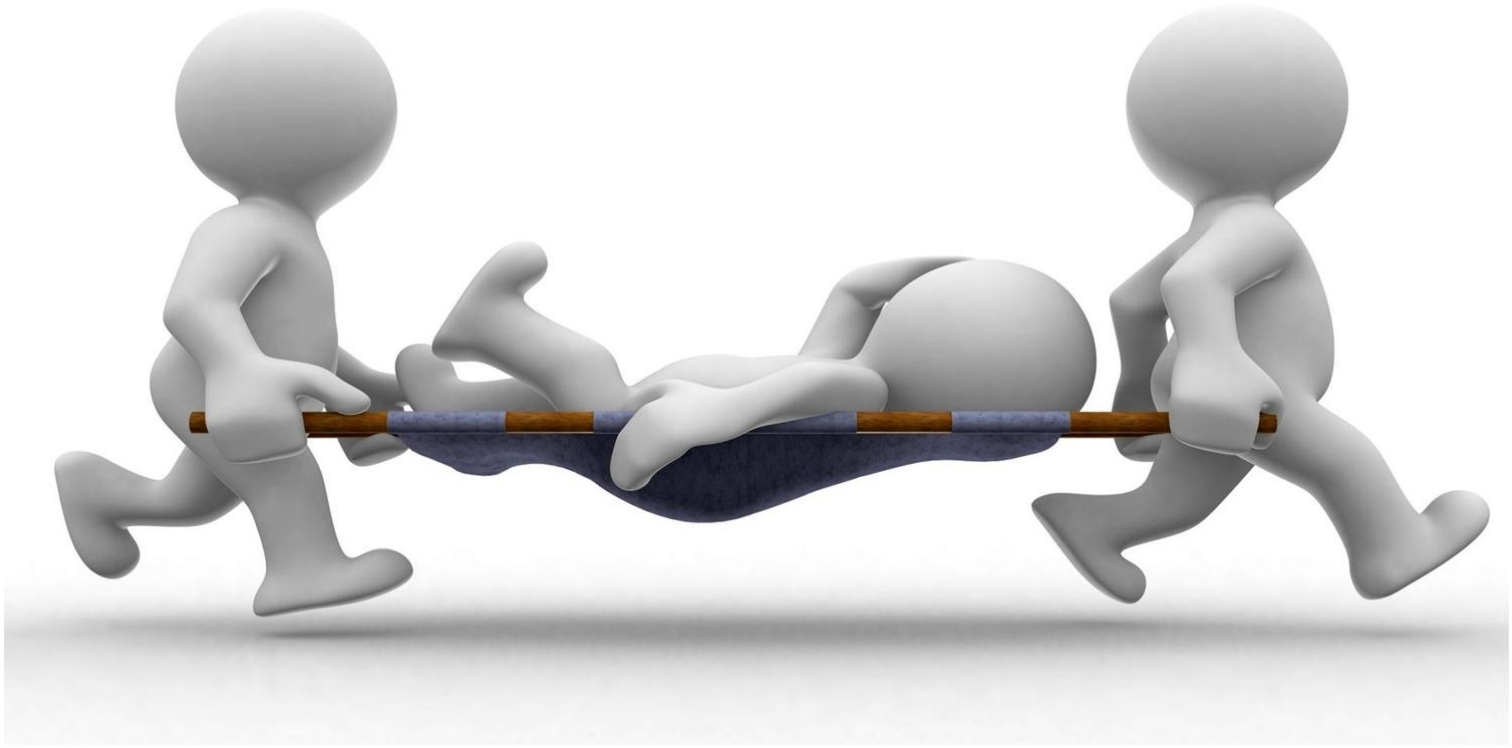
- ✓ Boğulma nedeni ortadan kaldırılır,
- ✓ Bilinç kontrolü yapılır,
- ✓ Hastanın yaşamsal bulguları değerlendirilir
- ✓ Temel yaşam desteği sağlanır,
- ✓ Derhal tıbbi yardım istenir (112),
- ✓ Yaşam bulguları izlenir.





wiseGEEK

HASTA / YARALI TAŞIMA TEKNİKLERİ





Hasta/yaralı taşınmasında genel kurallar nelerdir?

Hasta/yaralı taşınmasında ilkyardımcı kendi sağlığını riske sokmamalıdır,

Gereksiz zorlama ve yaralanmalara engel olmak için aşağıdaki kurallara uygun davranmalıdır;

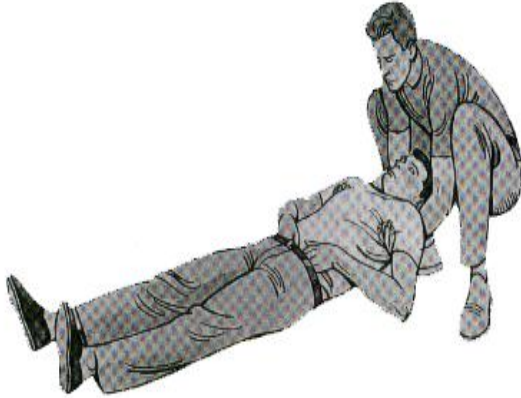
- ✓ Hasta/yaralıya yakın mesafede çalışılmalı,
- ✓ Daha uzun ve kuvvetli kas grupları kullanılmalı,
- ✓ Sırtın gerginliğini korumak için dizler ve kalçalar bükülmeli (Omurilik yaralanmaları riskini azaltır),
- ✓ Yerden destek alacak şekilde her iki ayağı da kullanarak biri diğerinden biraz öne yerleştirilmeli,
- ✓ Kalkarken, ağırlığı kalça kaslarına vererek dizler en uygun biçimde doğrultulmalı,
- ✓ Baş her zaman düz tutulmalı, homojen ve düzgün bir şekilde hareket ettirilmeli,

Hasta/yaralı taşınmasında genel kurallar nelerdir?

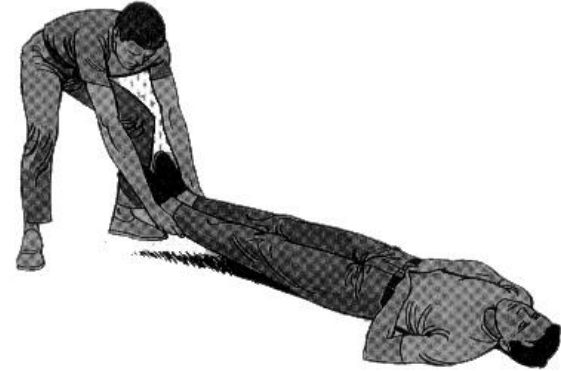
- ✓ Yavaş ve düzgün adımlarla yürünmeli ve adımlar omuzdan daha geniş olmamalı,
- ✓ Ağırlık kaldırırken karın muntazam tutulup kalça kasılmalı,
- ✓ Omuzlar, leğen kemiğinin ve omuriliğin hizasında tutulmalı,
- ✓ Yön değiştirirken ani dönme ve bükülmelerden kaçınılmalı,
- ✓ Hasta/yaralı mümkün olduğunca az hareket ettirilmeli,
- ✓ Hasta/yaralı baş-boyun-gövde eksenini esas alınarak en az 6 destek noktasından kavranmalı,
- ✓ Tüm hareketleri yönlendirecek sorumlu bir kişi olmalı, bu kişi hareketler için gereken komutları (dikkat, kaldırıyoruz gibi) vermelidir. Bu kişi genellikle ağırlığın en fazla olduğu ve en fazla dikkat edilmesi gereken bölge olan baş ve boyun kısmını tutan kişi olmalı,
- ✓ Hasta/yaralı taşınırken mükemmel bir ekip çalışması gerekmektedir.

Acil taşıma teknikleri nelerdir?

- ✓ Genel bir kural olarak, hasta/yaralının yeri değiştirilmemeli ve dokunulmamalıdır. Olağanüstü bir tehlike söz konusuysa, taşıdığı her türlü riske rağmen acil taşıma zorunludur.
- ✓ En kısa sürede yaralılar güvenli bir yere taşınmalıdır.



**Koltuk altından tutarak
sürükleme**



**Ayak bileklerinden tutarak
sürükleme**

ARAÇ İÇİNDEKİ YARALIYI (RENTEK) TAŞIMA TEKNIĞİ

DİKKAT: Araç içindeki yaralıyı (Rentek Manevrası) taşıma; kaza geçirmiş yaralı bir kişiyi eğer bir tehlike söz konusu ise omuriliğe zarar vermeden çıkarmada kullanılır. Bu uygulama solunum durması; yangın tehlikesi, patlama gibi tehlikeli durumlarda uygulanacaktır.

1. Kaza ortamı değerlendirilir; patlama, yangın tehlikesi belirlenir, çevre ve ilkyardımcının kendi güvenliği sağlanır,
2. Hasta/yaralının omuzlarına hafifçe dokunarak ve "iyi misiniz?" diye sorarak bilinci kontrol edilir, çevrede birileri varsa 112'yi araması istenir,
3. Hasta/yaralının solunum yapıp yapmadığı gözlemlenir (göğüs hareketleri izlenir). Eğer solunum yok ise,
4. Hasta/yaralının ayaklarının pedala sıkışmadığından emin olunur; emniyet kemeri açılır,
5. Hasta/yaralıya yan tarafından yaklaşılr ve bir elle kolu diğer elle de çenesi kavranarak boynu tespit edilir (Hafif hareketle),
6. Baş-boyun-gövde hizasını bozmadan araçtan dışarı çekilir,
7. Hasta/yaralı yavaşça yere veya sedyeye yerleştirilir.

KAZAZEDEYİ ARAÇTAN ÇIKARMA (RENTEK MANEVRASI)



KAZAZEDEYİ ARAÇTAN ÇIKARMA (RENTEK MANEVRASI)



KAZAZEDEYİ ARAÇTAN ÇIKARMA (RENTEK MANEVRASI)



KAZAZEDEYİ ARAÇTAN ÇIKARMA (RENTEK MANEVRASI)



KAZAZEDEYİ ARAÇTAN ÇIKARMA (RENTEK MANEVRASI)



Kısa mesafede süratli taşıma teknikleri nelerdir?

1. Kucakta taşımak
2. İlkyardımcının omzundan destek almak
3. Sırtta taşımak
4. Omuzda taşımak (İtfaiyeci yöntemi)
5. İki ilkyardımcı ile ellerin üzerinde taşımak (Altın Beşik Yöntemi)
6. Kollar ve bacaklardan tutarak taşımak
7. Sandalye ile taşımak

ACİL TAŞIMA TEKNİKLERİ



Kucakta Taşıma

ACIL TAŞIMA TEKNİKLERİ



Destek olma

ACİL TAŞIMA TEKNİKLERİ



Sırtta taşıma

ACIL TAŞIMA TEKNİKLERİ



İtfaiyeci Tekniği

ACİL TAŞIMA TEKNİKLERİ

- ✓ Hasta/yaralının ciddi bir yaralanması yoksa ve yardım edebiliyorsa kullanılır
- ✓ İki ilkyardımcı birbirlerinin ön kollarını tutarlar.
- ✓ Hasta/yaralı kolların üzerine alınarak taşınır.



Beşik yöntemi

ACİL TAŞIMA TEKNİKLERİ



Kollar ve Bacaklardan
Tutarak Taşıma

ACİL TAŞIMA TEKNİKLERİ



Sandalye İle Taşıma

Sedye üzerine yerleştirme teknikleri nelerdir?

Kaşık tekniği;

- ✓ Bu teknik hasta/yaralıya sadece bir taraftan ulaşılması durumunda **üç ilkyardımcı** tarafından uygulanır.
- ✓ İlkyardımcılar hasta/yaralının tek bir yanında bir dizleri yerde olacak şekilde diz çökerler,
- ✓ Hasta/yaralının elleri göğsünde birleştirilir,
- ✓ Birinci ilkyardımcı baş ve omzundan, ikinci ilkyardımcı sırtının alt kısmı ve uyluğundan, üçüncü ilkyardımcı dizlerinin altından ve bileklerinden kavrar. Daha sonra kendi ellerini hasta/yaralının vücudun altından geçirerek kavrarlar,
- ✓ Başını ve omzunu tutan birinci ilkyardımcının komutu ile tüm ilkyardımcılar aynı anda hasta/yaralıyı kaldırarak dizlerinin üzerine koyarlar,
- ✓ Aynı anda tek bir hareketle hasta/yaralıyı göğüslerine doğru çevirirler,
- ✓ Sonra uyumlu bir şekilde ayağa kalkar ve aynı anda düzgün bir şekilde sedyeye koyarlar.

Sedye üzerine yerleştirme teknikleri nelerdir?



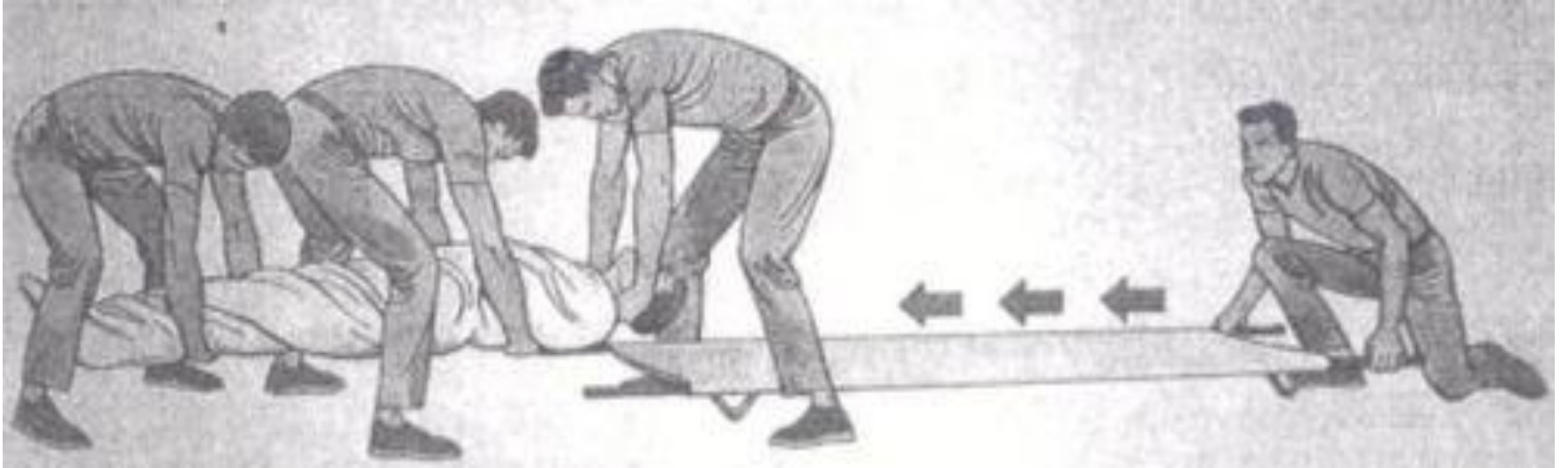
Kaşık Tekniği

Sedye üzerine yerleştirme teknikleri nelerdir?

Köprü Tekniği;

- ✓ Hasta/yaralıya iki taraftan ulaşılması durumunda dört ilkyardımcı tarafından yapılır.
- ✓ İlkyardımcılar bacaklarını açıp, hasta/yaralının üzerine hafifçe çömelerek yerleşirler,
- ✓ Birinci ilkyardımcı başı koruyacak şekilde omuz ve ensesinden, ikinci ilkyardımcı kalçalarından, üçüncü ilkyardımcı da dizlerinin altından tutar,
- ✓ Birinci ilkyardımcının komutu ile her üç ilkyardımcı hastayı kaldırırılar,
- ✓ Dördüncü ilkyardımcı sedyeyi arkadaşlarının bacakları arasına iterek yerleştirir ve hasta/yaralı sedyenin üzerine konulur.

Sedye üzerine yerleştirme teknikleri nelerdir?



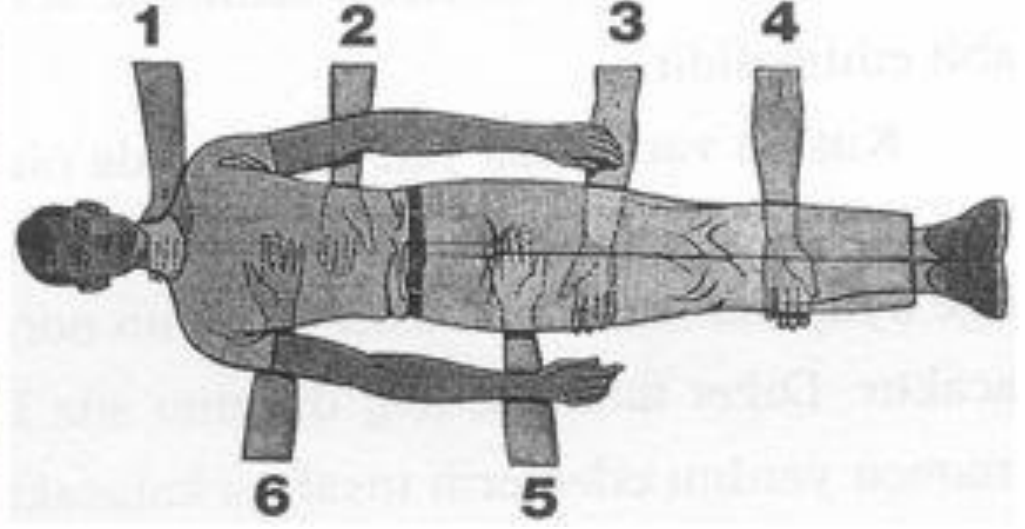
Köprü Tekniği

Sedye üzerine yerleştirme teknikleri nelerdir?

Karşılıklı durarak kaldırma;

- ✓ Omurilik yaralanmalarında ve şüphesinde kullanılır. Üç ilkyardımcı tarafından uygulanır
- ✓ İki ilkyardımcı hasta/yaralının göğüs hizasında karşılıklı diz çökerler
- ✓ Üçüncü ilkyardımcı hasta/yaralının dizleri hizasında diz çökerler
- ✓ Hasta/yaralının kolları göğsünün üzerinde birleştirilerek, düz yatması sağlanır
- ✓ Baş kısmındaki ilkyardımcılar kollarını baş-boyun eksenini koruyacak şekilde hasta/yaralının sırtına yerleştirirler
- ✓ Hasta/yaralının dizleri hizasındaki üçüncü ilkyardımcı kollarını açarak hasta/yaralının bacaklarını düz olacak şekilde kavrar. Verilen komutla, tüm ilkyardımcılar hasta/yaralıyı düz olarak kaldırarak sedyeye yerleştirirler.

Sedye üzerine yerleştirme teknikleri nelerdir?



Karşılıklı Durarak Kaldırma

Sedye ile taşıma teknikleri nelerdir?

1. Sedyenin iki kişi tarafından taşınması
2. Sedyenin dört kişi tarafından taşınması
3. Bir battaniye ile geçici sedye oluşturma
4. Bir battaniye ve iki kirişle geçici sedye oluşturma



Bir battaniye ile geçici sedye oluşturma

Tek bir battaniye ile sedye oluşturmada, battaniye yere serilir kenarları rulo yapılır. Yaralı üzerine yatırılarak kısa mesafede güvenli taşınabilir.



Bir battaniye ve iki kirişle geçici sedye oluşturma



**BATTANİYİYİ İKİYE KATLA VE
ARAYA BİR SİRİK GEÇİR**



**İKİNCİ SİRİĞİ
ÜSTE KOY**



**KIVIRARAK SEDYE
OLUŞTUR**

DİNLEDİĞİNİZ İÇİN



TEŞEKKÜRLER!!!