

SANTRAL SİNİR SİSTEMİ SORUNLARINDA İLK YARDIM

Dr. Ayşe AYKAÇ

Sunumun Amaçları

- Kazazedenin durumunu hızlı ve sakin bir şekilde değerlendirmek
- Kazazedenin durumunu iyileştirmek için gerekli tedaviyi yerine getirmek
- Kazazedenin rahatını sağlamak ve sakinleştirmek
- Kazazedenin daha fazla yaralanmasını önlemek
- Durum ile ilişkili yaralanmaları tespit etmek ve tedavi etmek
- Ciddi bir yaralanmadan şüphelenildiğinde 112'nin aranmasını sağlamak
- Kendi ihtiyaçlarınızın farkında olmanızı sağlamak

Sinir Sistemi

☉ Santral sinir sistemi

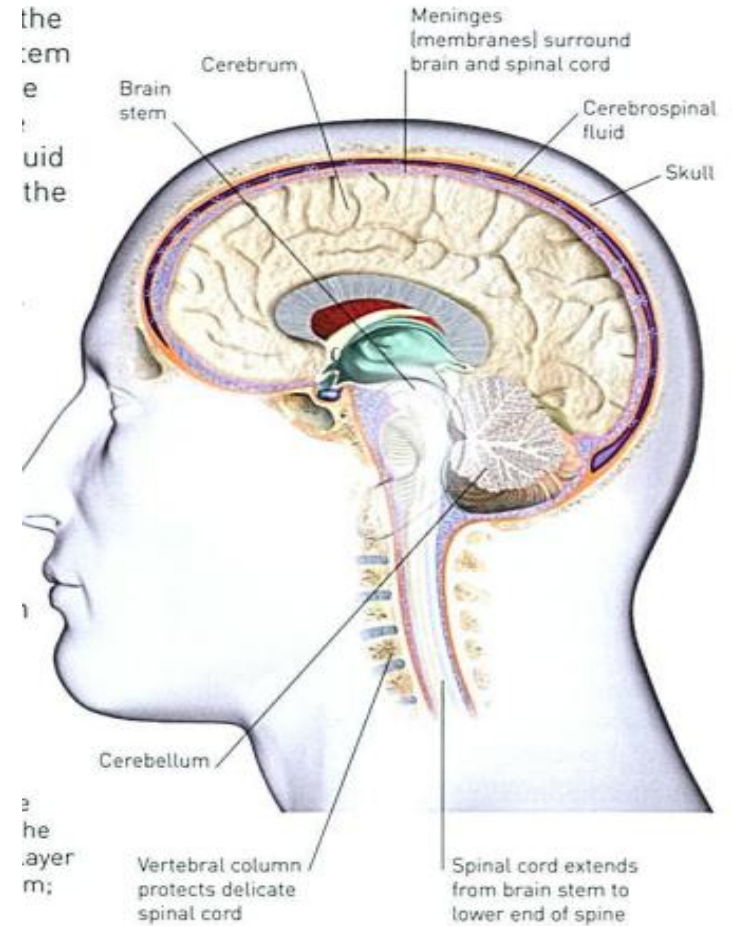
- Beyin
- Omurilik

☉ Periferik sinir sistemi

- Kraniyel sinirler – 12 çift
- Spinal sinirler – 31 çift
 - Duyusal ve motor iletiler

☉ Otonomik sinir sistemi

- Sempatik sinir sistemi
- Parasempatik sinir sistemi



Bilinç Bulanıklığı

☉Amaç:

- Yanıt düzeyini anlamak ve kayıt etmek
- Hava yolunu açık tutmak
- Gerekli ise hastaneye acil ulaşımı sağlamak

☉Uyarı:

- Gerekmedikçe kazazedeyi hareket ettirmeyin
- Eğer kazazede boyun (spinal) yaralanma şüphesi varsa, kafasını desteklemeyi unutmayın.
- Bu kazazedede suni teneffüs gerekirse, hava yolunu çok dikkatli olarak 'baş geri, çene yukarı manevrası' ile açılmalıdır.

AVPU Scale –USAY Değerlendirmesi

⦿ Alertness – Uyanık

- Mağdur uyanık mı?
- Gözleri açık ve sorularınıza yanıt veriyor mu?

⦿ Voice – Sese yanıt

- Mağdur sizin sesinize yanıt veriyor mu?
- Basit soruları yanıtlıyor ve emirlerinize uyuyor mu?

⦿ Pain – Ağrıya yanıt

- Mağdur ağrıya yanıt veriyor mu?
- Cimciklendiğinde gözlerini açıyor veya hareket ediyor mu?

⦿ Unresponsive – Yanıtsız

- Mağdur herhangi bir uyarıya karşı yanıtsız mı?

Ne Yapmalıyız?

1. **USAY skalasını** kullanarak yanıt düzeyini tespit edin.

Eğer mağdur sersemlemiş ancak sese veya ağrıya yanıt veriyorsa, mağduru rahat derlenme pozisyonuna alın ve bilinç durumunda ki değişiklik için takip edin. 112 yi arayarak acil yardı isteyin

2. Eğer mağdur yanıtız ise havayolunu ve solunumunu kontrol edin.

112 yi arayarak acil yardım isteyin hayati bulgularını kontrol ederek, acil yardım ulaşınca kadar bekleyin.

Kafa Travması

- Amaç:
 - Mağduru değerlendirmek ve takip et ve gerekli ise tıbbi yardım çağırmak
- Uyarı:
 - **Boyun (spinal) hasar riski** nedeniyle mağdurun başını destekle.
 - Eğer mağdurun bilinci kapalı ise, solunumunu kontrol et.

Kafa Travmasında Tehlike Sinyalleri

- Artan uyku hali
- Şiddetlenen baş ağrısı
- Yaralanmadan sonra sersemlik/ilginç davranışlar, hafıza kaybı, kusma atağı
- Kol veya bacakta zayıflık, konuşma bozukluğu
- Baş dönmesi, denge bozukluğu, sara nöbeti
- Herhangi görme problemi
- Kan veya temiz sıvının burun veya kulaktan akması
- Solunum problemi

Kazazedenin bilinci açık ise

- Mağduru rahat edeceği bir pozisyon verin.
- Soğuk kompres uygulayın.
- Durumunu 24 saat gözleyin.
- Tamamen iyileşmezse veya sersemli veya uyku hali gelişirse, baş ağrısı, çift görme veya kusma olursa tıbbi yardım isteyin.



Konküzyon – Beyin sarsıntısı

☉ Kafaya bir darbe sonrası kısa süreli bilinç bulanıklığı ortaya çıkması...

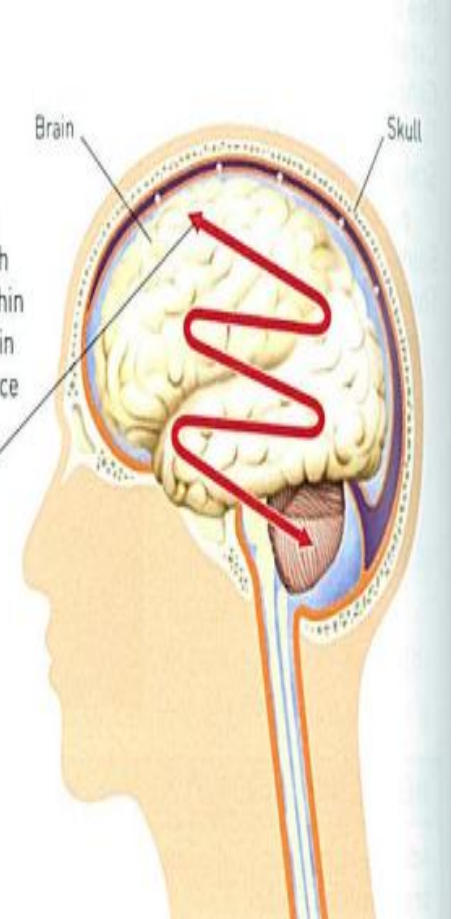
☉ Tanıma

- Baş dönmesi veya bulantı
- Kaza anında veya hemen sonrasındaki olayları hatırlamama
- Hafif, genel baş ağrısı
- Sersemlik hali

Mechanism of concussion

Concussion usually occurs as a result of a blow to the head, which "shakes" the brain within the skull. This results in a temporary disturbance of brain function.

Indirect force from blow shakes brain within skull



Beyin sarsıntısı

☉Amaç

- Kazazedenin tam olarak iyileştiğine emin olmak
- Kazazede, sorumluluğu alabilecek kişiye teslim edilmeli
- Gerekli ise tıbbi yardım sağlamak

☉Uyarı

- Eğer kazazede tam olarak iyileşmezse veya başlangıçtaki iyilik halinden bozulma olursa, 112' yi arayarak acil yardım isteyin.

Neler yapmalıyız?

1. Kazazedeyi 'bilinç bulanıklığı' esaslarına göre tedavi et. Eğer bilinç kaybı olursa, 112'yi arayarak acil yardım iste.

2. Düzenli olarak yanıt düzeyi, solunum ve nabzını kontrol ederek kaydet. Mağdur tam olarak iyileşmiş görünse de, bilinç düzeyi açısından takibine devam et.

3. Kazazede iyileştikten sonra, mağduru sorumlu kişiye teslim et. Eğer kazazede spor alanında yaralanmışsa, ilk tıbbi kontrol olmadan oyuna devam etmesine izin verme.

4. Kafaya darbe sonrası baş ağrısı, kusma, konfüzyon, uyku hali veya çift görme meydana gelmişse hastaneye transferi sağla.

Beyin Kompresyonu - Kafa içi basınca artımı

● Tanıma

– Yanıt düzeyinde bozulma hatta bilinç kaybı ...

- Yakın zamanda kafa travması
- Yoğun baş ağrısı
- Gürültülü ve yavaşlayan soluk alıp verme
- Yavaş fakat güçlü nabız
- Eşit olmayan göz bebeği büyüklükleri
- Yüzün veya vücudun bir yarısında güçsüzlük
- Uyku hali
- Kişilik veya davranış değişiklikleri

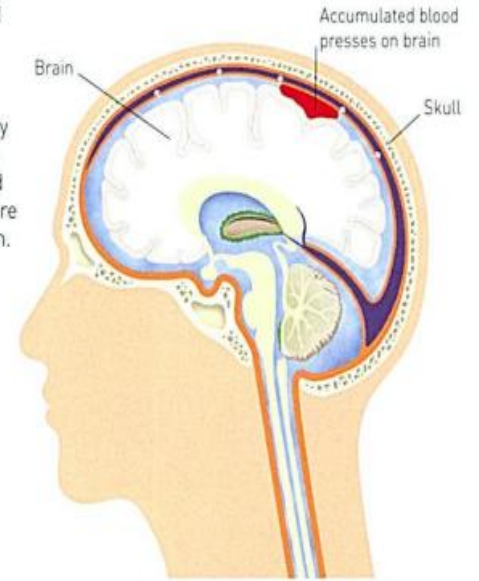
☉ Amaç

- Hastaneye acil olarak ulaşımı sağla

☉ Uyarı

- **Mağdurun yeme-içmesine izin ver**
 - Anestezi gerekebileceği için...
- Eğer kazazede bilincini kaybetmiş havayolu-solunum- dolaşımını değerlendirin.
- Hastada **eş zamanlı boyun (servikal) yaralanması** olabileceğini unutmayın.

Compression caused by bleeding
Bleeding may occur within the skull following a head injury or a disorder such as a stroke. The escaped blood may put pressure on tissues in the brain.



Neler yapmalıyız?

1. Yardım için 112'yi ara. Hasta bilinçli ise rahat ettiği bir pozisyona al ve başını destekle.

2. Acil yardımın ulaşmasını beklerken mağdurun yanıt düzeyi, solunum ve nabzını kontrol et ve kaydet

Epilepsi nöbeti

© Tanıma

- Ani bilinç kaybı
- Rijidite ve sırtın kasılması
- Konvülsif hareketler

– Epilepsi de yaygın bulgular

- Ani bilinç kaybı
- Mağdur kasılmış pozisyon alır
- Solunum zorlaşır, dudaklar gri-mavi renk (siyanoz) gelişir ve yüzde kızarıklık olur.
- Konvülsif hareketler başlar, çene kilitlenir, solunum gürültülü hal alır, ağızdan tükürük akar ve hatta kanlı olabilir.
- İdrar ve gaita kaçırma
- Kaslar rahatlar, solunum normalleşir ve mağdurun bilinci birkaç dakikada açılır. Ancak bu süre içinde hareketlerinin farkında olmama ve ajitasyon gösterebilir.
- Nöbet sonrası mağdur yorgun düşer ve derin uykuya dalar.

☉ Amaç

- Nöbet sırasında mağduru korumak
- Bilincini kazanana kadar mağdurun bakımını sağlamak

☉ Uyarı

- Mağdur ani bir tehlikede olmadıkça ve kusmadıkça **mağduru hareket ettirmeyin**
- Mağdurun **ağız içine hiçbir şey koymayın veya nöbet esnasında açmaya çalışmayın**

– **Şu durumlarda 112'yi arayın**

- Mağdur ilk defa nöbet geçiriyorsa veya tekrarlayan nöbetler geçiriyorsa
- Mağdurun nöbete neden olacak bir hastalığı olmadığını biliyorsanız
- Nöbet 5 dakikadan daha uzun sürdüyse
- Mağdur 5 dakikadan daha uzun bilinçsiz kaldıysa

Neler yapmalıyız?

1. Hastanın etrafında bir boşluk oluştur ve olayın tanıklarını uzaklaştır.
2. Sıcak içecekler ve keskin cisimleri hastadan uzaklaştır.
3. Nöbetin başladığı saati not et.
4. Mağdurun başını yakınındaki objelerden kuru, rulo yapılmış havluları başının altına ve etrafına yerleştir.



Neler yapmalıyız?

5. Konvülsif hareketler sona erdiğinde, mağdurun hava yolunu açıp solunumunu kontrol edin. Eğer soluyorsa, mağduru uygun pozisyona alın.

6. Düzenli aralıklar ile hasta iyileşinceye kadar yanıt durumunu, solunum ve nabzını kontrol edin. Nöbet süresini not edin.



Çocukta Nöbet

☉ Tanıma

- Belirgin bir tik ile birlikte sıkılmış yumruklar ve sırtta kasılma
- Aşağıdaki bulgular olabilir:
 - Ateşin açık bulguları: sıcak, kızamık cilt ve terleme
 - Yüzde tik ve şaşkı bakış, sabitlenmiş veya yukarı bakan gözler
 - Bilinç değişikliği ve kaybı

☉ Amaç

- Nöbet sırasında çocuğu yaralanmadan korumak
- Çocuğu soğutmak
- Aileyi sakinleştirmek
- Hastaneye ulaşımı sağlamak

Neler yapmalıyız?

1. Çocuğun etrafında yumuşak ped ve yastıklar yerleştirilmeli. Çocuk sıkıştırılmamalı



2. Eğer nöbete ateş sebep olduysa, kasılmalar bittikten sonra örtü ve giysiler uzaklaştırılmalı. Ancak ocuk aşırı derecede soğutulmamalı.



3. Nöbet sona erdikten sonra, çocuk derlenme pozisyonuna alınmalı. 112 aranarak acil yardım istenmeli.

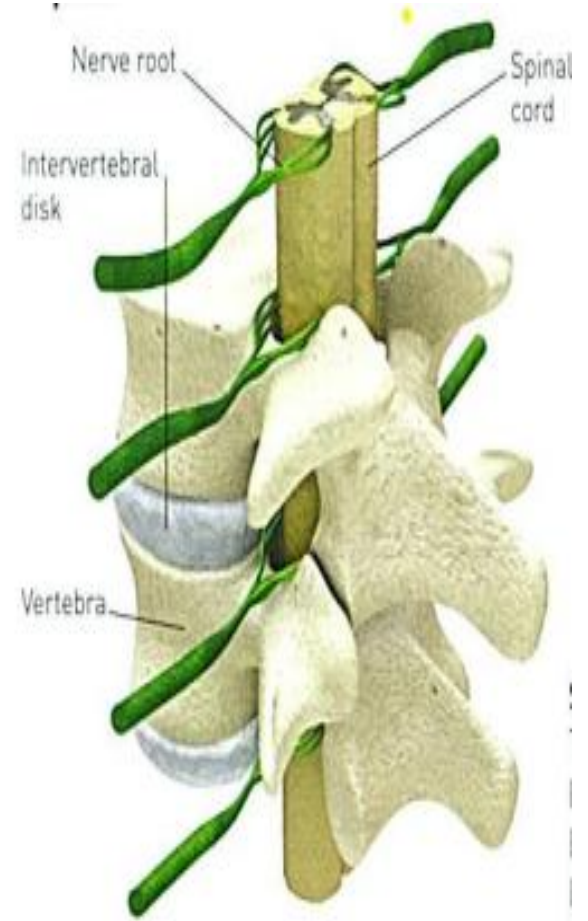


4. Çocuğu, aileyi ve bakıcıyı sakinleştirin. Acil yardım ulaşınca kadar yanıt durumu, solunum ve nabızı kontrol edin.

Omurga Yaralanması

● Muhtemel omurga hasarı düşündüren yaralanmalar

- Yüksekten düşme
- Acemice düşme
- Sığ havuza dalma
- At veya motorsikletten düşme
- Motor kazasında ani yavaşlama
- Sırta ağır cisim düşmesi
- Yüz ve kafa bölgesinde yaralanma



◎Tanıma

– Omurga yaralaması ile;

- Hasar bölgesinde boyun ve sırtta ağrı
 - Bu ağrı diğer yaralanmalar nedeniyle gölgelenebilir.
- Omurganın normal eğriliğinde bozulma
- Omurga üstündeki ciltte hassasiyet

– Omurilik yaralanması ile;

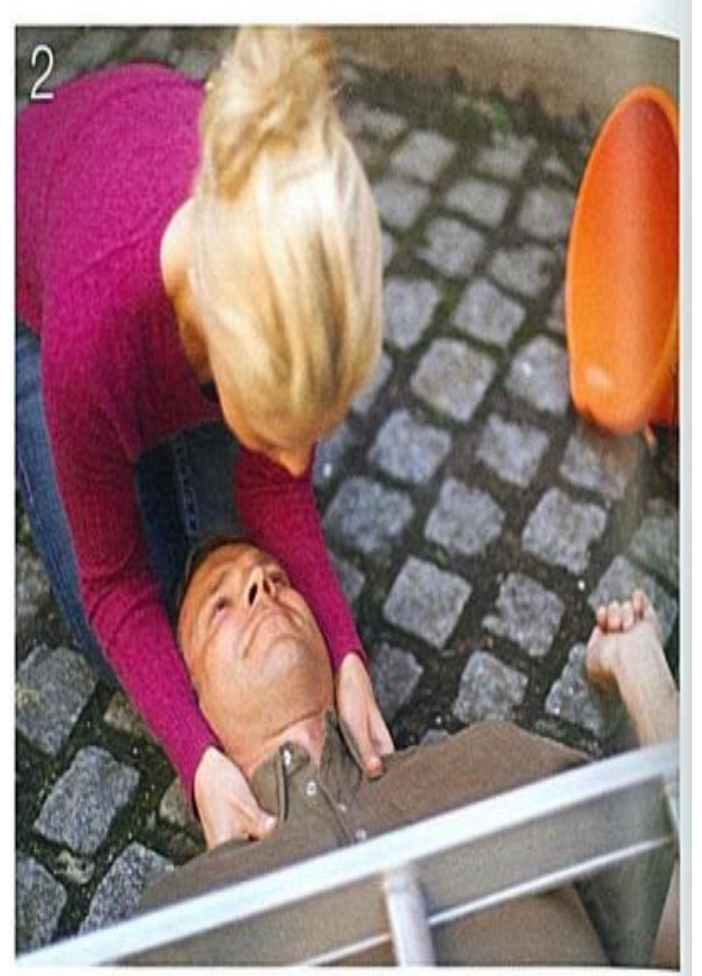
- Kol ve bacak hareketlerinin azalması veya olmaması
- Duyu kaybı veya yanma-iğnelenme gibi anormal duyular
- Mesane ve/veya barsak kontrolünün kaybı
- Solunum zorluğu

- Amaç
 - Daha fazla hasarı önlemek
 - Hastaneye acil ulaşımı sağlamak
- Uyarı
 - Kazazede **ani tehlike içinde olmadıkça bulduğunuz pozisyondan hareket ettirmeyin**
 - Eğer kazazede hareket ettirilmek zorunda ise kütük çevirme hareketini kullanın.

Omurga yaralanması olan bilinci açık hastada ne yapmalıyız?

1. Kazazedeyi sakinleştirin ve hareket etmemesini tavsiye edin. 112'yi arayın veya arattırarak acil yardım isteyin.

2. Kollarınızın sabit durmasını sağlayacak şekilde yere çömelin ve hastanın başını yanlardan (**nötral pozisyonda**) sabitleyin. Kulakları kapatmamaya özen gösterin. Hastanın **başı, boynu ve omurgası bir hatta** olmalıdır.



Omurga yaralanması olan bilinci açık hastada ne yapmalıyız?

3. Siz başı nötral pozisyonda tutarken bir yardımcı rulo yapılmış havlu ve battaniyeleri kazazedenin başının yanlarına yerleştirir. **Acil ekibi ulaşıncaya kadar hastanın başına destek olmayı sürdürmelisiniz.**

4. Yardımcınızdan kazazedenin yanıt durumu- solunum – nabzını kontrol etmesini ve kayıt etmesini sağlayın.



Omurga yaralanması olan bilinci kapalı hastada ne yapmalıyız?

● Amaç

- Hava yolunu açık tutmak
- Gerekli ise TYD başlatmak
- Daha fazla omurga hasarını önlemek
- Hastaneye acil ulaşımı sağlamak

● Uyarı

- Eğer hasta hareket ettirilmek zorunda ve yardımcı kurtarıcılar varsa, **kütük çevirme tekniğini** kullanın.
- Eğer yalnızsanız ve yardım çağırmak için kazazedeyi yalnız bırakmak ve kazazede hava yolu açıklığını sağlamıyorsa, siz yaralıyı derlenme pozisyonunda bırakmalısınız.

Spinal yaralanması olan bilinci kapalı hastada ne yapmalıyız?

1. Hastanın başına çömelin. Kollarınızı yaralının başını her iki yandan kavrayacak şekilde sabitleyin. Kazazedenin baş- gövde- bacaklar aynı hatta olmalıdır.
2. Kazazedenin hava yolunu çene itme manevrası ile açın.



Spinal yaralanması olan bilinci kapalı hastada ne yapmalıyız?

3. Solunumu kontrol edin. Eğer normal soluyorsa, başını desteklemeye devam edin. Acil yardım için 112'yi arayın veya arattırın.

4. Eğer kazazede solumuyorsa, TYD uygulamaya başlayın. Eğer yaralıyı döndürmeniz gerekiyorsa, kütük çevirme tekniğini kullanın.

Özel Durum: Kütük Çevirme Tekniği



İnme

☉ Tanıma: (F-A-S-T)

- Face weakness - Yüzde zayıflık
- Arm weakness - Kolda güçsüzlük
- Speech disturbance - Konuşma problemi
- Test – bulguları test et ve inme den şüpheleniyorsan 112'yi ara.

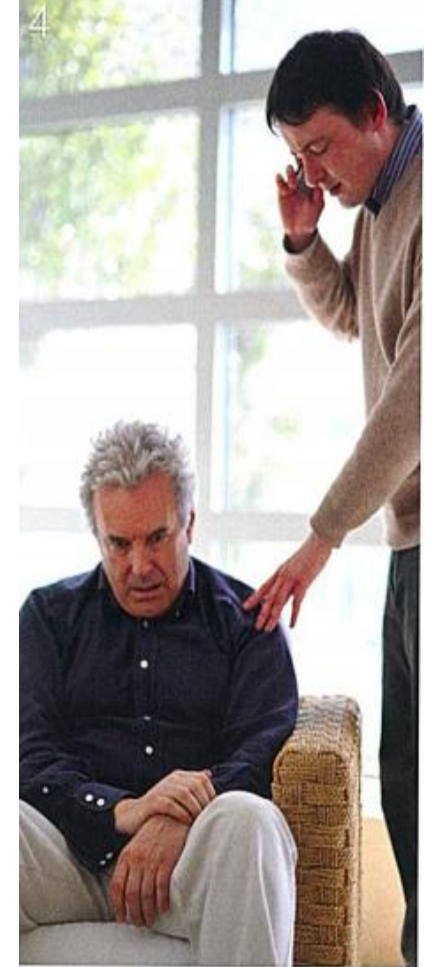
Ayrıca şu bulgular olabilir:

- Vücudun bir veya iki tarafında yüz, kol ve ya bacakta güçsüzlük veya hissizlik
- Bir veya iki gözde ani görme bulanıklığı veya kaybı
- Ani konfüzyon
- Görünen bir sebep olmadan ani baş ağrısı
- Dengesizlik, baş dönmesi ve ani düşme

- Amaç
 - Hastaneye acil ulaşımı sağlamak
 - Mağduru rahat edeceği pozisyonda bekletmek
- Uyarı
 - Kafa içi basınç artışı bulgularına dikkat et
 - Eğer kişi bilincini kaybederse, havayolu – solunum – dolaşımı kontrol et ve takip et.

Neler yapmalıyım?

1. Hastanın yüzüne bakın ve gülümsemesini söyleyin.
2. Mağdura her iki kolunu kaldırmasını söyleyin.
3. Mağdurun anlaşılır şekilde konuşup konuşmadığını ve sizi anlayıp anlamadığını araştırın
4. 112'yi arayarak acil yardım isteyin
5. Hastanın yanıt durumunu- solunumu- nabzını düzenli aralıkları ile kontrol edip kayıt edin.



TEŞEKKÜRLER ...