

İLK VE ACİL YARDIM

YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ



Dr. Ayşe AYKAÇ

AMAÇ

İlk yardım dersi alan sağlık meslek yüksek okulu öğrencilerinin; rahatsızlanan bir kişiye, sağlık ekipleri gelene kadar kişi veya kişilerin yaşamsal fonksiyonlarının devamını sağlamak, hayati tehlikeyi ortadan kaldırmak, iyileşmeyi kolaylaştırmak, kötüleşmesini engellemek amacıyla olay anında, eldeki olanakları kullanarak, uygulama yapabilecek beceri ve bilgiyi kazanmasını sağlamaktır.

İLK YARDIM

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 gereçlerle yapılan ilaçsız uygulamalara **ilk yardım** denir.

YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ

İLK YARDIM VE ACİL TEDAVİ ARASINDAKİ FARKLAR

- **Acil tedavi** bu konuda ehliyetli kişilerce, acil tedavi ünitelerinde gerekli donanım ile yapılan müdahale olmasına karşın;
- **İlk yardım** bu konuda eğitim almış herkesin, olay yerinde bulunan mevcut araç gereçlerle yaptığı ilaçsız uygulamalardır.



İLK YARDIMCI

İlk yardımın amaçları doğrultusunda hasta veya yaralıya tıbbi araç gereç aranmaksızın mevcut araç gereçlerle, **ilaçsız** uygulamaları yapan eğitim almış kişilerdir.



İLK YARDIMCININ ÖZELLİKLERİ

- İnsan vücudu ile ilgili **temel** bilgilere sahip olmalı,
- Önce kendi can güvenliğini korumalı,
- Sakin, kendine güvenli ve pratik olmalı,
- Eldeki olanakları değerlendirebilmeli,
- Olayı anında ve doğru olarak haber vermeli (**112**'yi aramalı),
- Çevredeki kişileri organize edebilmeli ve onlardan yararlanabilmeli,
- İyi bir iletişim becerisine sahip olmalıdır.



İLK YARDIMIN ÖNCELİKLİ AMAÇLARI

- Hayati tehlikeyi ortadan kaldırmak,
- Yaşamsal fonksiyonların sürdürülmesini sağlamak,
- Hasta/Yaralının durumunun kötüleşmesini önlemek,
- İyileşmeyi kolaylaştırmak.

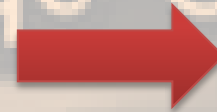


İLK YARDIMIN TEMEL UYGULAMALARI

KORUMA



BİLDİRME



KURTARMA



112 ARANMASI

- Sakin olunmalı ya da sakın olan bir kişinin araması sağlanmalıdır,
- **112** arandığında; arayanın adı-soyadı, telefon numarası, olayın gerçekleştiği yerin açık adresi (olay yeri tarifi) verilmelidir,
- Yaralıların sayısı, cinsiyeti, yaşı, durumu (bilinç, solunum, kanama, yaralanma vb.) bildirilmelidir,
- Yapılan ilk yardım uygulamaları gibi bilgiler hızlı ve net bir şekilde aktarılmalıdır,
- **112** merkezi tarafından sorulan sorulara net bir şekilde cevap verilmelidir,
- **112** hattında bilgi alan kişi, gerekli olan tüm bilgileri aldığını söyleyinceye kadar telefon kapatılmamalıdır.



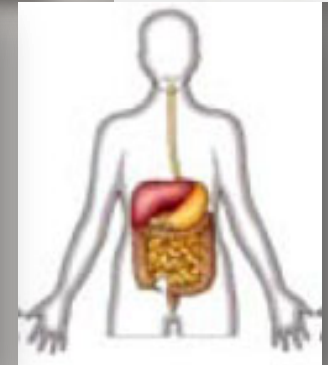
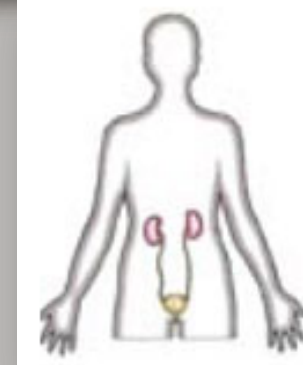
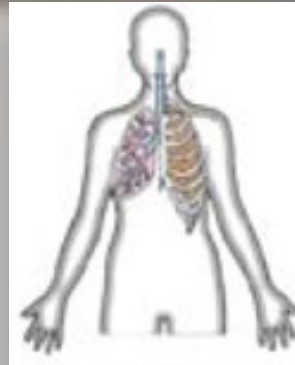
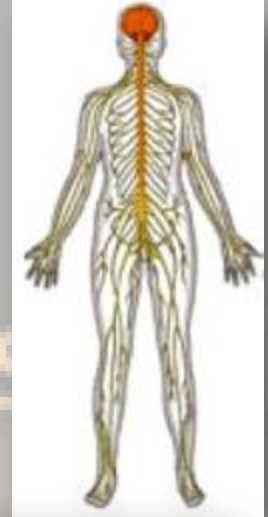
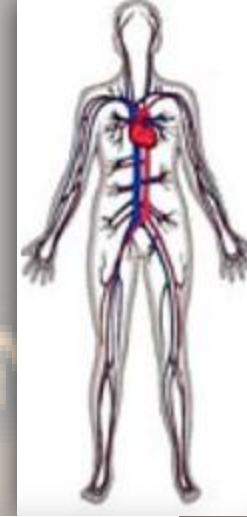
HAYAT KURTARMA ZİNCİRİ

- 1.Halka - 112' nin aranması/Sağlık kuruluşuna haber verilmesi,
- 2.Halka - Olay yerinde Temel Yaşam Desteği uygulanması,
- 3.Halka - Ambulans/Sağlık ekiplerince yapılan müdahaleler,
- 4.Halka - Hastane Acil Servisleri ve İleri Yaşam Desteği,



VÜCUT SİSTEMLERİ

- Hareket sistemi
- Dolaşım sistemi
- Sinir sistemi
- Solunum sistemi
- Boşaltım sistemi
- Sindirim sistemi



HASTA\YARALININ DEĞERLENDİRİLMESİ

YAŞAM BULGULARI

➤ **Bilinç:** 3 seviyedir.

1- sesli uyarana cevap vardır.

2- ağrılı uyarana cevap vardır.

3- sesli ya da ağrılı uyarana cevap yoktur.

➤ **Solunum:**

Yetişkin:12-20/dk

Cocuk:16-22/dk

Bebek:18-24/dk

➤ **Dolaşım (Nabız):**

Yetişkin:60-100/dk

Cocuk:100-120/dk

Bebek:100-140/dk

➤ **Vücut ısı:** normal vücut ısı 36,5 C' dir.

➤ **Kan basıncı :** Kişiye özeldir. Kişi normal değerlerini bilmiyorsa büyük tansiyon için 100-140/mmHg, küçük tansiyon için 50-100/mmHg normaldir.

KAN BASINCI



Kişinin tansiyonu yükseldiyse;

- Oturur pozisyonda tutulur,
- İlacı varsa ilacını almasına yardımcı olunur,



Kişinin tansiyonu düştüyse;

- Sırtüstü yatırılır,
- Ayakları kalp seviyesinden yukarı kaldırılır (şok pozisyonu), şekerli su (meyve suyu vb.) verilebilir.



PUPİLLA REFLEKSİ

- Göz bebeğine pupilla denir.
- Normalde pupillalar eşit büyüklüktedir.
- Gözümüze ışık tutulduğunda pupillalar küçülür; loş ışıktaki pupillalar büyür.
- Kalp durduktan sonra pupillalar genişler ve ışığa cevap vermez.



PUPİLLA REFLEKSİ

- Kafa travmalarında veya beyin kanaması geçiren kişide pupillalar farklı büyüklüktedir.
- Uyuşturucu bağımlılarında; afyon türevi (esrar vb.) kullanan kişilerde pupillalar normalden daha küçük,
- Extacy, ketamin vb. kullananlarda pupillalar normalden daha büyük olur.



KAPİLLER DOLUM

- Kapiller dolum, kılcal damar dolaşımını tanımlayan terimdir.
- Sıkıldıktan sonra kılcal damarlara kan dolabilme yeteneğidir.
- Tırnakların altındaki kılcal damar yatağı bu test için en güvenilir bölgedir.
- Kapiller dolum hemen ve pembe olmalıdır, yani hafifçe basılıp çekildikten sonra tırnağın altındaki normal pembe renk 2 saniye içinde geri dönmelidir.
- Gecikmesi veya hiç olmaması bir dolaşım bozukluğunun işareti olabilir.
- Kapiller dolum esnasında oluşan renk mavi ise, test geçerli değildir, çünkü bu renk kılcal damarların atar damarlardan değil, toplar damarlardan dolduğunu gösterir.

HASTA\YARALININ DEĞERLENDİRİLMESİNİN AMACI

- Hastalık ya da yaralanmanın ciddiyetini değerlendirmek,
- İlk yardım önceliklerini belirlemek,
- Yapılacak ilk yardım yöntemini belirlemek,
- Güvenli bir müdahale sağlamak.

İLK DEĞERLENDİRME (ABC KURALI)

Hasta/Yaralının bilinç kontrolü yapılır. Bilinç kapalıysa, **ABC**'si hızla değerlendirilir.

Airway : Havayolu açıklığının sağlanması

Breathing : Solunumun değerlendirilmesi

Circulation : Dolaşımın sağlanması

HASTA\ YARALININ İKİNCİ DEĞERLENDİRMESİ

İlk değerlendirme sonucunda hasta/yaralının yaşamsal fonksiyonları güvence altına alındıktan sonra ikinci muayene aşamasına geçilir. İkinci değerlendirme iki aşamadan oluşur.

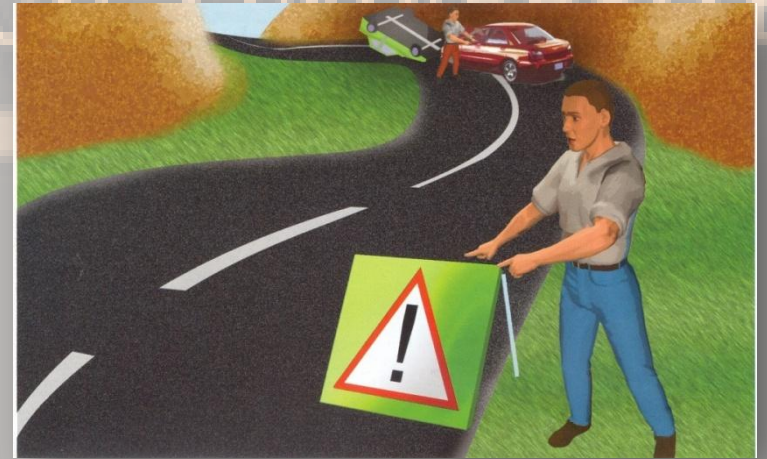
- Görüşerek bilgi edinme,
- Baştan aşağı kontrol.



OLAY YERİ DEĞERLENDİRİLMESİ

Olay Yeri Değerlendirilmesinin Amacı:

- Olay yerinde tekrar kaza olma riskini ortadan kaldırmak,
- Olay yerindeki hasta/yaralı sayısını ve türlerini belirlemek.



BAYILMA (SENKOP)

- Kısa süreli, yüzeysel ve geçici bilinç kaybıdır.

Bayılma Belirtileri

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

BAYILMALARDA İLK YARDIM

Baş Dönmesi Hissedildiğinde

- Sırtüstü yatırılır ve ayaklar 30 cm yukarı kaldırılır,
- Sıkan giysiler gevşetilir,
- Kendini iyi hissedinceye kadar dinlenmesi sağlanır.

Bayılma

- Sırtüstü yatırılır ve ayaklar 30 cm yukarı kaldırılır,
- Solunum yolu açıklığı kontrol edilir,
- Sıkan giysiler gevşetilir,
- Kusması varsa koma pozisyonunda tutulur.

KOMA

Uzun süreli bilinç kaybıdır.

Koma Belirtileri

- Yutkunma, öksürük gibi reflekslerin kaybolması
- Sesli ve ağrılı dürtülere tepki olmaması
- İdrar ve gaita kaçırma

KOMA (YAN YATIS) POZİSYONU



1. Basamak



2. Basamak



3. Basamak



4. Basamak

HAVALE

- Sinir sisteminin merkezindeki bir tahriş yüzünden beyinde meydana gelen elektriksel boşalmalar sonucu oluşur.
- Vücudun adale yapısında kontrol edilemeyen kasılmalar olur.

Havale Nedenleri

- Kafatası travmasına bağlı beyin yaralanmaları,
- Beyin enfeksiyonları,
- Yüksek ateş,
- Bazı hastalıklar.

ATEŞ NEDENİ İLE OLUŞAN HAVALE

- Herhangi bir ateşli hastalık sonucu vücut sıcaklığının **38 °C** üstüne çıkmasıyla oluşur. Genellikle **6 ay - 6 yaş** arasındaki çocuklarda rastlanır.

İlk yardım

- Hasta ıslak havlu ya da çarşafa sarılır.
- Oda sıcaklığında küvete sokulur.
- Tıbbi yardım istenir. (**112**)

SARA KRİZİ (EPİLEPSİ)

- Doğum sırasında ya da daha sonra herhangi bir nedenle beyin hasarı oluşan kişilerde gelişir. Kriz esnasında; yoğun ve genel adale kasılmaları, dokularda ve yüzde morarma, aşırı kontrolsüz hareketler gözlenir.

Sara Krizinde İlk Yardım

- Hastanın kendine zarar vermesini önlemektir.
- Sıkan giysiler gevşetilir.
- Kilitlenmiş çene açılmaya çalışılmaz.
- Tıbbi yardım istenir. (112)

HİPOGLİSEMI

- Kan şekerinin ani olarak normal seviyesinin altına düşmesine denir.

Kan Şekeri Düşmesinin Sebepleri

- Şeker hastalığı tedavisine bağlı fazla oranda insülin alımı
- Uzun egzersiz sonrası
- Uzun süre aç kalma
- Bağırsak ameliyatı geçirenlerde yemek sonrası

HİPOGLİSEMI

Belirtileri

- Korku,
- Terleme,
- Hızlı nabız,
- Titreme,
- Aniden acıkma,
- Yorgunluk, zayıflık,
- Bulantı,
- Baş ağrısı, uyuşukluk.



HİPOGLİSEMI

İlk yardım

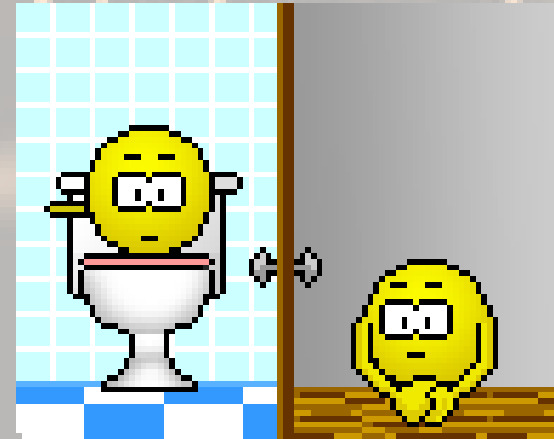
- Hastanın ABC'si değerlendirilir,
- Bilinci açıksa ve kusmuyorsa, ağzından şeker ya da şekerli içecekler verilir,
- 15-20 dk. içerisinde belirtiler geçmiyorsa derhal bu durum sorumlu kaptan pilota bildirilir,
- Bilinci yerinde değilse kişiye koma pozisyonu verilir ve tıbbi yardım istenir. (112)

HİPERGLİSEMİ

- Kan şekerinin normal seviyenin üzerinde olmasına denir.

Hiperglisemi Belirtileri

- Ağız kuruluğu,
- Devamlı susama,
- Sık idrara çıkma,
- Kendini iyi hissetmeme,
- Ağızda aseton kokusu.



HİPERGLİSEMİ

İlk yardım

- Hastaya ilacının olup olmadığı sorulur, ilacı varsa ilacını almasına yardımcı olunur,
- Hastaya bol su verilir,
- Hastanın durumu sık aralıklarla değerlendirilir.

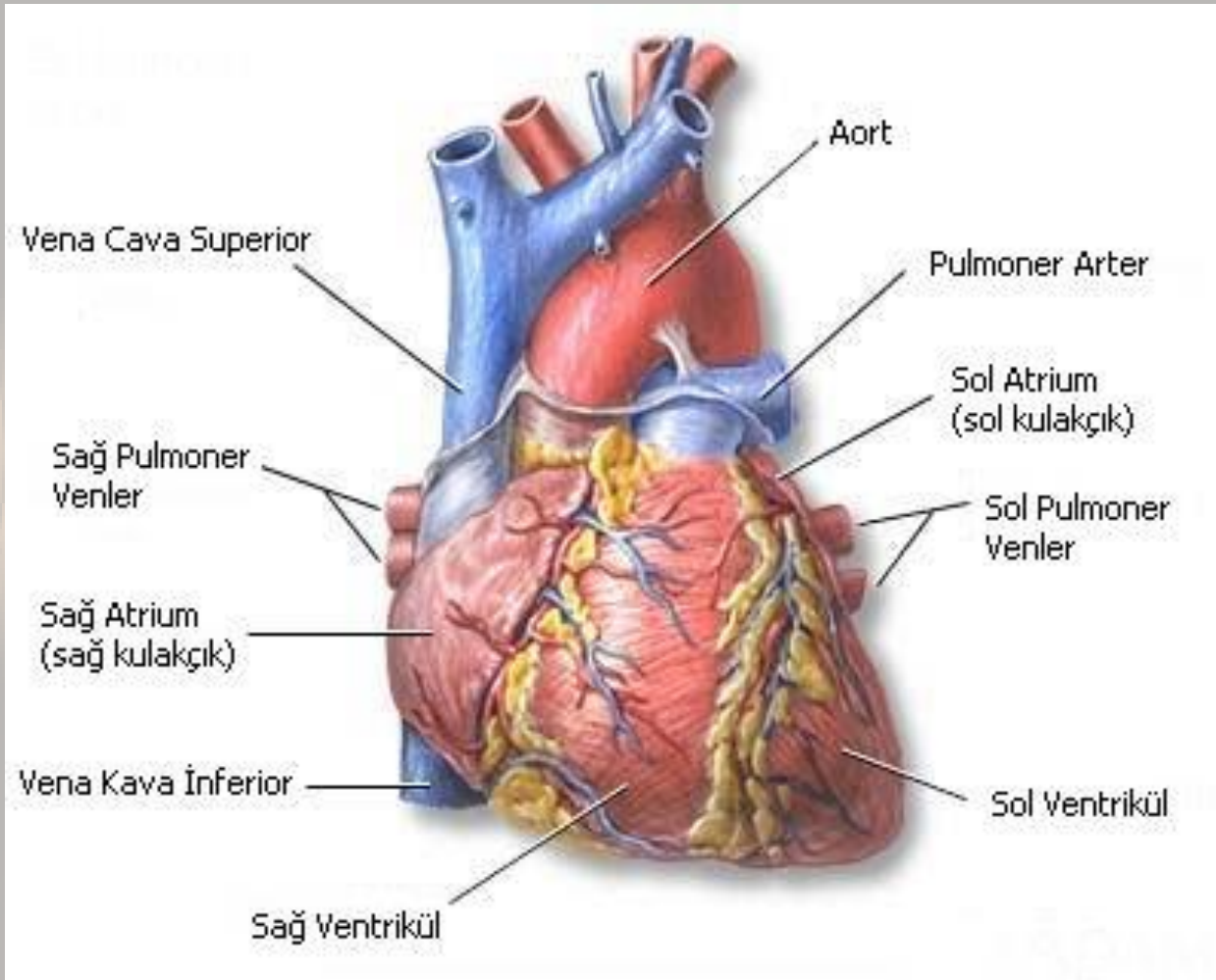


ANİ ÖLÜM SEBEPLERİ

- Kalp hastalıkları,
- Refleksler (Boğaz, soluk borusu uyarıları),
- Boğulma,
- Elektrik çarpması,
- Donma (Hipotermi),
- Zehirlenmeler (Baca gazları, kimyasal ilaçlar, karbonmonoksit gazı, uyuşturucu, alkol, vb.)

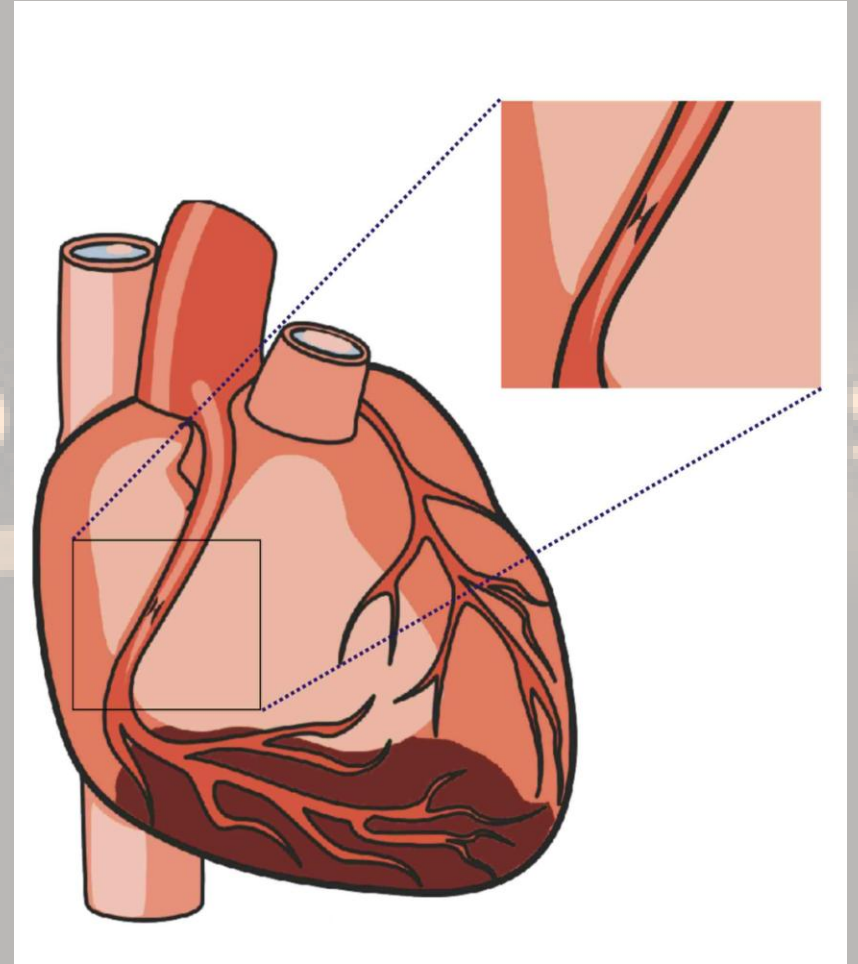


KALP – DAMAR SAĞLIĞI



KALP – DAMAR SAĞLIĞI

- **Kalp Krizi**
(Miyokard Enfarktüsü)
- **Kalp Spazmı**
(Angina Pektoris)
- **Ventriküler Fibrillasyon**
(Kalp Krizlerinin % 80'i)



KALP KRİZİ (MİYOKARD ENFARKTÜSÜ)

Belirtileri

- Şiddetli ve uzun süreli bir ağrı vardır.
- Ağrı göğüs ya da mide boşluğunda, sıklıkla kravat bölgesindedir, omuzlara, boyuna, çeneye ve sol kola yayılır.
- Ölüm korkusu, yoğun terleme,
- Mide bulantısı ya da kusma,
- Hazımsızlık, gaz sancısı belirtileri verir.

KALP SPAZMI (ANGINA PEKTORIS)

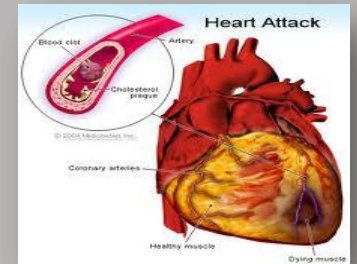
Belirtileri

- Kısa sürelidir,ağrı yaklaşık 5-10 dk. sürer.
- Sıklıkla fiziksel hareket, heyecan, üzüntü ya da fazla yemek yeme sonucu ortaya çıkabilir.
- Sıkıntı ve nefes darlığı,
- Göğüs ortasında başlayan, kollara, boyuna, sırtta ve çeneye yayılan ağrı belirtileri vardır.

KALP KRİZİ

İlk yardım

- Hastanın yaşamsal bulguları kontrol edilir (ABC)
- Bilinci açıksa durumu hakkında bilgi alınır , sakinleştirmeye çalışılır.
- Hasta yarı oturur pozisyonda tutulur.
- Yaka, kravat gibi sıkan giysileri gevşetilir.
- Kullandığı ilaçları varsa almasına yardım edilir.
- Solunumu varsa oksijen verilir.



TEMEL YAŞAM DESTEĞİ



A



B



C

TEMEL YAŞAM DESTEĞİ



- İlk yardımcı, olay yeri ve hasta/yaralı güvenliği sağlanır.
- Bilinç kontrolü yapılır. Yetişkin ve çocuklarda omuzlarından nazikçe sarsarak “İyi misiniz?” diye sorulur.

TEMEL YAŞAM DESTEĞİ



- Hasta/Yaralının bilinci yoksa hemen yardım (112 ara) çağrılır.
- Hasta/Yaralı sert bir zemin üzerine yatırılır ve kravat, kemer gibi sıkı giysileri gevşetilir.

N DOĞU ÜNİVERSİTESİ

TEMEL YAŞAM DESTEĞİ



Ağız içi kontrol edilerek temizlendikten sonra, havayolunu açmak için hastaya **baş geri çene yukarı** pozisyonu verilir.

Bunun için;

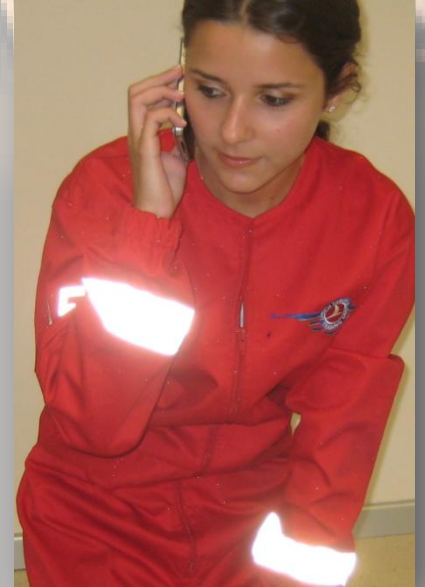
- Bir el altına, diğer elin iki parmağı çeneye yerleştirilir.
- Baş geriye, çene yukarı doğru itilir.
- Dil yerinden oynatılarak havayolu açıklığı sağlanmış olur.

TEMEL YAŞAM DESTEĞİ



- **Bak-Dinle-Hisset** yöntemiyle **10 sn.** solunum kontrolü yapılır.
- Eğer solunum yoksa bilgi verilir.

İN Doğu Üniversitesi



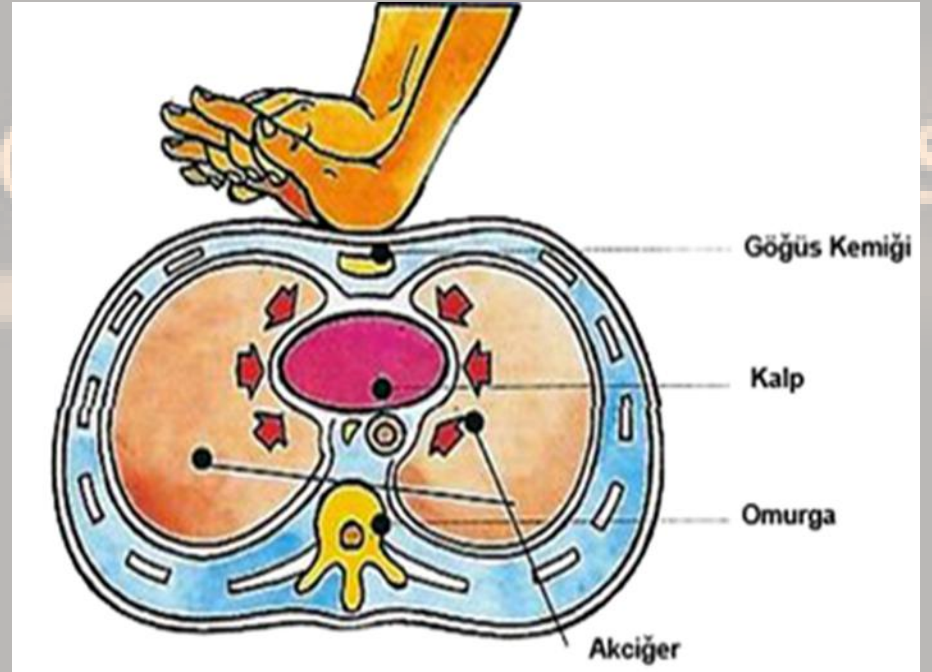
TEMEL YAŞAM DESTEĞİ



- Kalp basısı için göğüs kemiğinin alt ve üst ucu tespit edilerek alt yarısı masaj yeri olarak belirlenir.
- Bir elin topuk kısmı göğüs kemiğinin alt yarısına yerleştirilir. Diğer el üzerine konulup parmaklar kenetlenir.

TEMEL YAŞAM DESTEĞİ

- Parmakları göğüs kafesi ile temas ettirmeden, kollar dik olacak şekilde **30 göğüs baskısı** uygulanır.
- Hız: **100/dk.**
- Derinlik: **5 cm**
- Aynı ritim (yormaz)



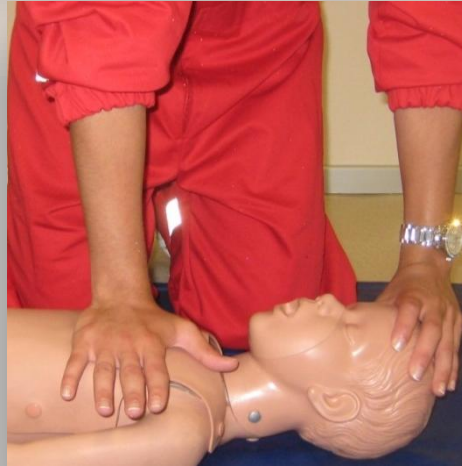
TEMEL YAŞAM DESTEĞİ



- 2 suni solunum verilir.
- Temel Yaşam Desteğinin **30** göğüs basısı ve **2** suni solunumdan oluşan bir turu tamamlanmış olur.
- Temel Yaşam Desteğine hasta/yaralının yaşamsal fonksiyonları geri dönene veya tıbbi yardım gelene kadar devam edilir.

TEMEL YAŞAM DESTEĞİ

- **Çocuklarda** baş geri çene yukarı pozisyonu baş hafif geriye itilerek verilir.
- Çocuklara yarım nefes verilir.
- Çocuklarda göğüs basısı tek elle yapılır.



TEMEL YAŞAM DESTEĞİ

- **Bebeklerde** bilinç kontrolü topuktan yapılır.
- Bebeklerde baş geri çene yukarı pozisyonu baş hafif geriye itilerek verilir.
- Sağlık çalışanları ve Profesyonel kurtarıcılar için önerilen;
- Bebeklerde 5 kurtarıcı nefes ile başlanır.
- Bebeklere ağız ve burnu içine alacak şekilde, ağız dolusu nefes verilir.
- Bebeklerde göğüs basısı orta ve yüzük parmaklarıyla yapılır. 15 kalp basısını takiben 2 suni solunum verilir.



HAVAYOLU TIKANIKLIĞI

Kısmi tıkanma

- Öksürür
- Nefes alabilir
- Konuşabilir

İlk yardım

- Hastaya dokunulmaz, sakinleştirilir.
- Hasta öksürmeye teşvik edilir.



HAVAYOLU TIKANIKLIĞI

Tam tıkanma

- Nefes alamaz
- Konuşamaz
- Öksüremez
- Rengi morarmıştır
- Uluslararası tıkanma işareti olarak her 2 el boğazı tutar

İlk yardım

- 5 kez sırtına (kürek kemikleri arasına) süpürür tarzda vurulur, bu şekilde çıkmaz ise;
- Heimlich manevrası uygulanır



HAVAYOLU TIKANIKLIĞI

- 5 kez sırtına (kürek kemikleri arasına) süpürür tarzda vurulur, bu şekilde çıkmaz ise;
- Bir el midenin üst kısmına, göğüs kemiği altına gelecek şekilde yumruk yaparak konur.
- Diğer el ile desteklenir.
- İçeri ve yukarı doğru darbeler yaparak bastırılır. (5-7 defa)



HAVAYOLU TIKANIKLIĞI

- Bebeğin ağız içi temizlenir
- Bebek kucağa 45°lik açı ile yüzüstü yatırılarak iki kürek kemiği arasına 5 kez vurulur (Yukarıdan aşağıya kaydırır tarzda)
- Çıkmadıysa başı gövdesinden aşağıda olacak şekilde sırtüstü tutulur
- 5 kez iki parmakla göğüs kemiğinin alt kısmından karnın üst kısmına baskı uygulanır
- Yabancı cisim çıkana kadar devam edilir



BOĞULMALAR

Vücuttaki dokulara yeterli oksijen gitmemesi sonucu dokularda bozulma meydana gelmesidir.

Boğulma Nedenleri

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



BOĞULMALAR

- Boğulma nedeni ortadan kaldırılır,
- Bilinç kontrolü yapılır,
- Hastanın yaşamsal bulguları değerlendirilir (ABC),
- Temel Yaşam Desteği sağlanır,
- Tıbbi yardım istenir (**112**).

SUDA BOĞULMALAR

- Soğuk havalarda **20-30 dk.** geçse bile TYD yapılır
- İlk yardıma suyun içinde (sığ suda) başlanmalıdır
- Baş geri çene yukarı pozisyonu, baş hafifçe geriye doğru itilerek verilir



ŞOK

- Kalp damar sisteminin yaşamsal organlara uygun oranda kanlanma yapamaması nedeniyle ortaya çıkan, tansiyon düşüklüğü ile seyreden bir akut dolaşım yetmezliğidir.
- Kısaca dokuların yeterince kanlanamamasıdır.



ŞOK

Şok Türleri

- **Psikojenik** (Aşırı korku, üzüntü)
- **Kardiyojenik** (Kalp ve solunum rahatsızlığı)
- **Hipovolemik** (Fazla miktarda sıvı ve elektrolit, kan kaybına bağlı)
- **Septik** (Yüksek ateşle seyirli, enfeksiyon hastalıklarında)
- **Anaflaktik** (Alerjik reaksiyon ile oluşur)
- **Toksik** (Zehirlenme ile oluşur)

ŞOK

Belirtileri

- Düşük kan basıncı
- Hızlı ve zayıf nabız
- Ciltte soğukluk, solukluk ve nemlilik
- Hızlı ve yüzeysel solunum
- Endişe, huzursuzluk
- Dudak çevresinde morarma
- Bilinç seviyesinde azalma
- Susuzluk hissi

ŞOK

İlk yardım

- Çevre güvenliği sağlanır.
- Bilinç kontrolü yapılır.
- Bilinci açıksa; Şok pozisyonu verilir .
- Hasta/Yaralı sıcak tutulur.
- Hareket ettirilmez.
- Bilinci kapanırsa; Koma pozisyonu verilir.
- Sağlık kuruluşuna sevki sağlanır (112).

ŞOK POZİSYONU

- Hasta/Yaralı sırtüstü yatırılır.
- Bacakları 30 cm. yukarı kaldırılır.
- Üzeri örtülür.
- Yardım gelene kadar hasta/yaralının yanında kalınır.
- 2-3 dakikada bir yaşam bulguları değerlendirilir.



KANAMA

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

Kanamamanın ciddiyeti

- Kanamanın hızına
- Kanama miktarına
- Vücutta kanın aktığı bölgeye
- Kişinin fiziksel durumuna bağlıdır.

KANAMA

Kanama çeşitleri

- Dış kanamalar
- İç kanamalar
- Doğal deliklerden olan kanamalar



KANAMA

Dış Kanamanın Görülebileceği Şekiller :

ATAR DAMAR KANAMASI

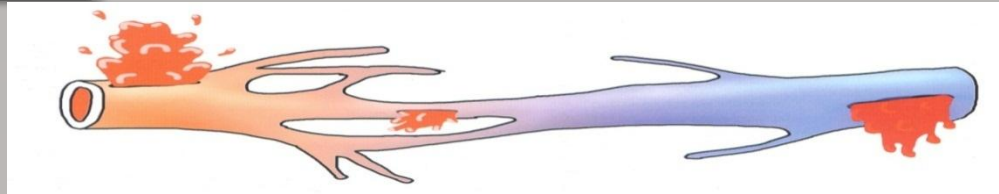
- Kalp atımları ile uyumlu olarak kesik kesik
- Fışkırır tarzda
- Açık kırmızı renkli

TOPLAR DAMAR KANAMASI

- Sızıntı şeklinde
- Koyu kırmızı renkli

KILCAL DAMAR KANAMASI

- Küçük kabarcıklar şeklinde



KANAMA

Dış kanamalarda ilk yardım uygulaması



Temiz bez ile baskı uygulanır.



İkinci bir bezle basınç artırılır.

KANAMA



Yara üzerine sargı yapılır.



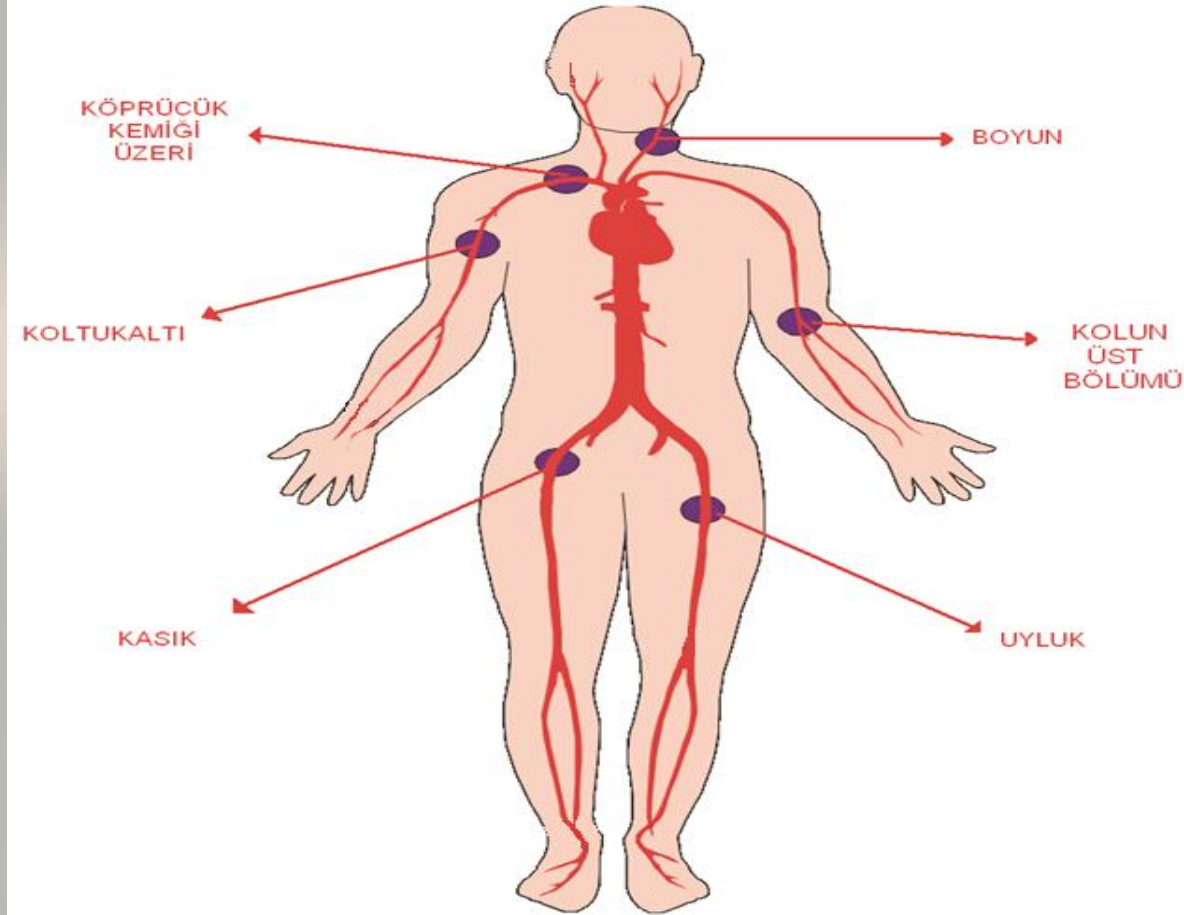
En yakın bası noktasına bastırılır.



Kalp seviyesinden yukarı kaldırılır.

KANAMA

Basınç noktaları



KANAMA

Turnike uygulanacak durumlar

- Çok sayıda yaralının bulunduğu bir ortamda tek ilk yardımcı varsa,
- Yaralı güç koşullarda bir yere taşınacaksa,
- Uzuv kopması var ise ve basınç noktasından yapılan baskı etkisiz ise uygulanabilir.

KANAMA

Turnike uygulaması

- Geniş sargı uygulanır,
- Sargının içinden sert cisim (kalem gibi) geçirilir ve uzva paralel konuma getirilir,
- Kanama durana kadar sert cisim döndürülür.



KANAMA

Kopan uzvun taşınması

- Kopan uzuv boş,kuru,su geçirmez bir torbaya konulur ve ağzı sıkıca bağlanır.
- Kopan parçanın bulunduğu torba, içinde buz olan başka bir poşete konulur.
- Torbanın üstüne kimlik bilgileri yazılır.
- **En çok 6 saat içerisinde** sağlık kuruluşuna sevk edilmelidir.



KANAMA

İç kanamalarda ilk yardım

- Hasta/Yaralının bilinci ve ABC'si değerlendirilir.
- Hasta/Yaralıda şok belirtileri gözlenir.
- Üzeri örtülerek ayakları 30 cm. yukarı kaldırılır.
- Tıbbi yardım istenir. (112)
- Asla yiyecek, içecek verilmez.
- Hareket ettirilmez (özellikle kırık varsa)
- Yaşamsal bulguları incelenir.

KANAMA

Burun kanamasında ilk yardım

- Hasta sakinleştirilir ve oturtulur,
- Baş hafifçe öne eğilir,
- Burun kanatları **5 dk.** süre ile sıkılır.

Kulak kanamasında ilk yardım

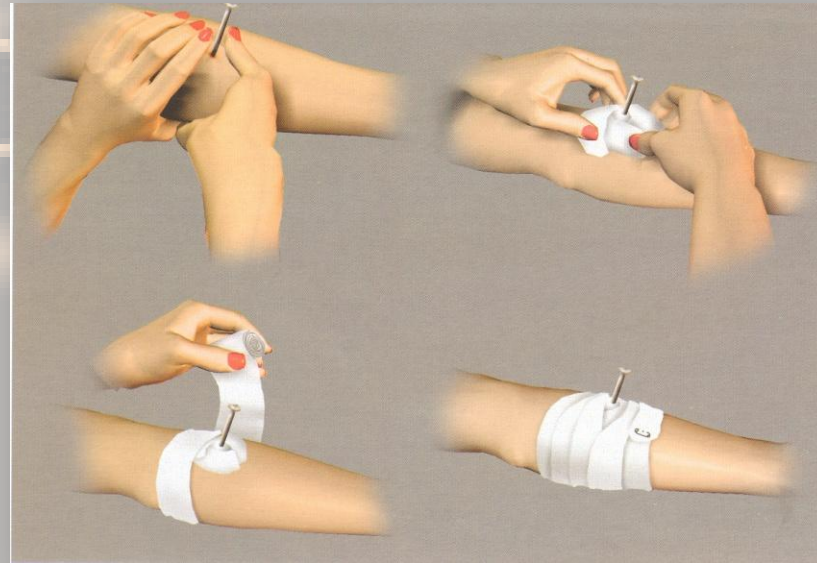
- Hasta sakinleştirilir.
- Hareket ettirilmez.
- Kanama hafifse kulak temiz bir bezle temizlenir.
- Kanama ciddi ise, kulağı tıkamadan temiz bezle kapatılır.
- Hastanın bilinci yerinde ise; hareket ettirmeden sırtüstü yatırılır.
- Hasta bilinçsiz ise; kanayan kulak üzerine yan yatırılır.

YARALANMALAR

Bir travma sonucu deri ya da mukoza bütünlüğünün bozulmasına yara denir. Aynı zamanda kan damarları, adale ve sinir gibi yapılar etkilenebilir.

Yara çeşitleri

- Kesik Yaralar
- Ezikli Yaralar
- Delici Yaralar
- Parçalı Yaralar
- Enfekte Yaralar



YARALANMALAR

Yaralanmalarda ilk yardım

- Yaşam bulguları değerlendirilir. (ABC)
- Yara yeri değerlendirilir.
- Yaraya saplanan yabancı cisim varsa sabitlenir, asla çıkarılmaz.
- Yarada kanama varsa durdurulur.
- Yara içi kurcalanmaz.
- Yara temiz bir bez ile örtülür.
- Yara üzerine bandaj uygulanır.
- Tetanos konusunda uyarıda bulunulur.

TETANOS

- Tetanos, sinir sistemini etkileyerek, ağrılı kas spazmlarına sebep olan bir rahatsızlıktır. «*Clostridium tetani*» olarak adlandırılan tetanos bakterisi, vücuda açık bir yaradan girer. Tetanos bakterisi genellikle toprak, toz ve hayvan dışkılarında bulunmaktadır.
- Yaralanan kişiler, ilk 24 saat içerisinde tetanos aşısı olmalıdır. Tetanos aşısı, «*Clostridium tetani*» bakterisine karşı koruyucudur. Yetişkinlerin, yara enfeksiyonu riskinden korunmak için 10 yılda bir aşı olması gerekmektedir.

YARALANMALAR

Delici göğüs yaralanmaları

Göğsün içine giren cisim akciğerleri ve akciğer zarını yaralar.

- Yoğun ağrı
- Solunum zorluğu
- Morarma
- Kan tükürme
- Göğüsteki yarada nefes alıyor görüntüsü (**Açık pnömotoraks**) ortaya çıkar.

YARALANMALAR

Delici göğüs yaralanmasında ilkyardım

- Hasta/Yaralının bilinç kontrolü yapılır.
- ABC'si değerlendirilir.
- Yara plastik poşet sarılmış bir bezle kapatılır.
- Poşetin 3 tarafı bantlanır, bir ucu açık bırakılır.
- Bilinci açık ise yarı oturur pozisyonda tutulur.
- Yiyecek, içecek verilmez.
- Tıbbi yardım istenir. (112)



YARALANMALAR

Delici karın yaralanmalarında ilk yardım

- Hasta/Yaralının bilinci ve yaşamsal bulguları kontrol edilir.
- Dışarı çıkan organların üzerine nemli, temiz bir bez örtülür.
- Bilinç yerindeyse sırtüstü yatırılıp, bacakları bükülür. Üzeri örtülür.
- Yiyecek, içecek verilmez.
- Tıbbi yardım istenir. (112)



YARALANMALAR

Kafatası ve omurga yaralanmaları belirtileri

- Bilinç düzeyinde ve hafızada değişiklik
- Baş,boyun ve sırtta ağrı
- Ellerde karıncalanma
- Tam ya da kısmi hareket kaybı
- Sarsıntı ve denge kaybı
- Burun ve kulaktan beyin omurilik sıvısı gelmesi
- Baş ya da bel kemiğinde şekil bozukluğu
- Kulak ve göz çevresinde morluk

YARALANMALAR

Kafatası ve omurga yaralanmalarında ilk yardım

- Bilinç düzeyi ve ABC'si değerlendirilir.
- Yardım çağrılır (112).
- Hareket ettirilmez.
- Baş-boyun-gövde eksenini bozulmaz.
- Hasta/Yaralı asla yalnız bırakılmaz.



YANIK

Herhangi bir ısıya maruz kalma sonucu oluşan doku bozulmasına yanık denir.

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.

YANIK

Yanığın ciddiyetini belirleyen faktörler

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

YANIK

Yanık dereceleri

1. Derece Yanıklar

- Deride kızarıklık, yanık bölgede ödem (hafif şişlik), ağrı

2. Derece Yanıklar

- İçi su dolu kabarcıklar (bül), ağrı, ödem

3. Derece Yanıklar

- Yanan bölge kahverengi, beyaz ve kömür rengindedir.
- Hissizlik vardır.
- Ağrı yoktur.
- Şok durumu gözlenebilir.

YANIK

Isı ile oluşan yanıklarda ilk yardım

- Yaşam belirtileri değerlendirilir, (ABC)
- Yanık bölge oda sıcaklığındaki suyla en az 20 dk yıkanır,
- Yüzük, bilezik, saat gibi eşyalar çıkarılır,
- Su toplamış yerler patlatılmaz,
- İlaç ya da merhem gibi maddeler sürülmez,
- Üzeri temiz nemli bir bez ile örtülür,
- Tıbbi yardım istenir. (112)

YANIK

Kimyasal yanıklarda ilk yardım

- Kimyasal maddenin deri ile teması kesilir.
- Bölge tazyiksiz bol suyla **15-20 dk.** yumuşak şekilde yıkanır.
- Giysiler çıkarılır.
- Hasta/Yaralının üstü örtülmelidir.
- Tıbbi yardım istenir. **(112)**

YANIK

Elektrik yanıklarında ilk yardım

- Elektrik akımı kesilmelidir.
- Hasta/Yaralının ABC'si değerlendirilir.
- Kesinlikle su ile müdahale edilmez.
- Hareket ettirilmez.
- Yanan bölge temiz bezle örtülür.
- Tıbbi yardım istenir (112).

SICAK ÇARPMASI

Belirtileri

- Adale krampları
- Güçsüzlük, yorgunluk
- Solgun ve sıcak deri
- Mide krampları, bulantı, kusma
- Hızlı nabız
- Davranış bozukluğu, sinirlilik
- Baş dönmesi, hayal görme, bilinç kaybı
- Bol terleme (daha sonra azalır).



SICAK ÇARPMASI

Sıcak çarpmasında ilk yardım

- Hasta serin ve havadar bir yere alınır,
- Giysiler çıkarılır,
- Sırtüstü yatırılarak kol ve bacaklar yükseltilir,
- Bulantı yoksa ve bilinci açıksa su ve soda içirilir.



DONMA (HİPOTERMİ)

Aşırı soğuk nedeni ile dokulardaki kanın pıhtılaşması sonucu oluşan doku hasarıdır.

1. Derece Donuklar

- Deride soğukluk, solukluk, uyuşukluk

2. Derece Donuklar

- Ağrı, içi su dolu kabarcıklar (**bül**), gerginlik hissi

3. Derece Donuklar

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

DONMA (HİPOTERMİ)

Donukta ilk yardım

- Hasta/Yaralı ılık bir ortama alınır,
- Sakinleştirilir ve hareket ettirilmez,
- Kuru giysiler giydirilir, sıcak içecekler verilir,
- Su toplamış bölgeler patlatılmaz,
- Donuk bölge ovulmaz,
- El ve ayak doğal pozisyonda tutulur,
- Isındıktan sonra hala hissizlik varsa bandaj yapılır,
- El ve ayaklar yukarı kaldırılır
- Tıbbi yardım istenir (112).

KIRIK

Darbe sonucu ya da kendiliğinden kemik bütünlüğünün bozulmasıdır.

Kırık Belirtileri

- Hareketle artan ağrı
- Şekil bozukluğu
- Hareket kaybı
- Ödem (Şişlik)
- Renk değişikliği



KIRIK

Kırık çeşitleri

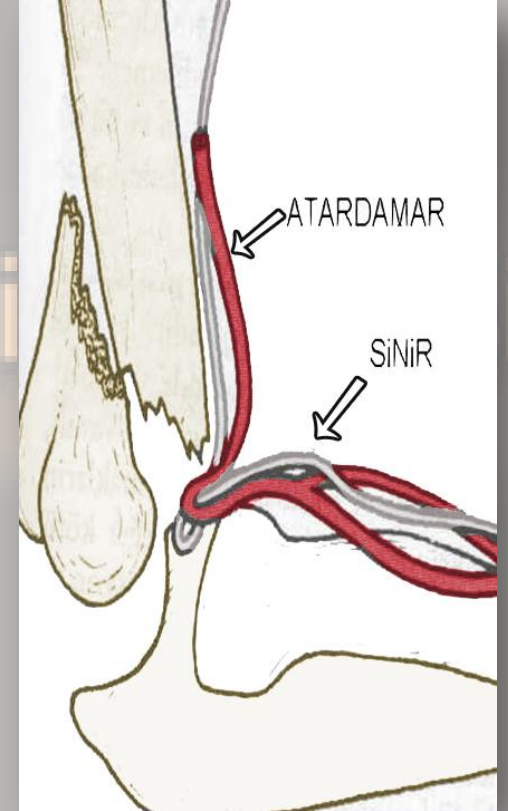
- Açık kemik kırıkları
- Kapalı kemik kırıkları



KIRIK

Kırığın yol açtığı olumsuz durumlar

- Kırığın yakınındaki damar, sinir ve kaslarda yaralanma, sıkışma,
- Kırık bölgesinden nabız alınamaması, solukluk ve soğukluk,
- Parçalı kırıklarda kanamaya bağlı şok.



KIRIK

Kırıklarda ilk yardım

- Yaşamı tehdit eden yaralanmalara öncelik verilir.
- Etkilenen bölgedeki eşyalar çıkarılır .
- Eğer açık kırık varsa tespitten önce yara temiz bir bezle kapatılır.
- Kırık bir üst ve bir alt eklemi de içine alacak şekilde tespit edilir.



KIRIK

Kırıklarda ilk yardım

- Yaralı bölge nasıl bulunduysa öyle tespit edilmelidir, düzeltilmeye çalışılmamalıdır.
- Tespit yapılırken yaralı bölge sabit tutulmalıdır.
- Tespit yapılırken parmaklar görülecek şekilde açıkta bırakılır.
- Kırık bölgede sık aralıklarla nabız, deri rengi ve ısı kontrol edilir .



BURKULMA

Burkulmalarda ilk yardım

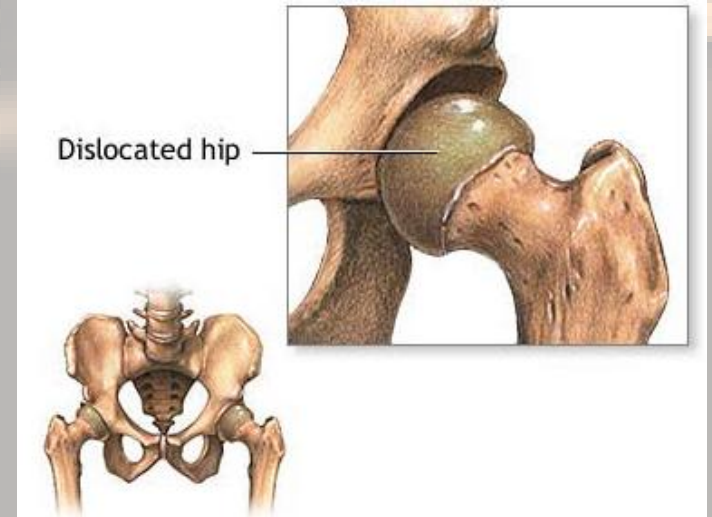
- Şişliği azaltmak için bölge yukarı kaldırılır ve soğuk uygulama yapılır.
- Elastik bandaj ile burkulan eklem tespit edilir.
- Kişi hareket ettirilmez.



ÇIKIK

Çıkıkta ilk yardım

- Eklem yüzeylerinin kalıcı olarak ayrılmasına çıkık denir.
- Yoğun ağrı, şişlik, kızarıklık ve işlev kaybı vardır.
- Eklem aynen bulunduğu şekilde tespit edilir.
- Tıbbi yardım istenir (112).



TESPİT YÖNTEMLERİ



Kol askısı



Ön kol kırığı tespiti



Dirsek/Pazu kırığı tespiti

TESPİT YÖNTEMLERİ



Kalça kemiği tespiti



Uyluk kemiği tespiti

TESPİT YÖNTEMLERİ



Kaval kemiği tespiti



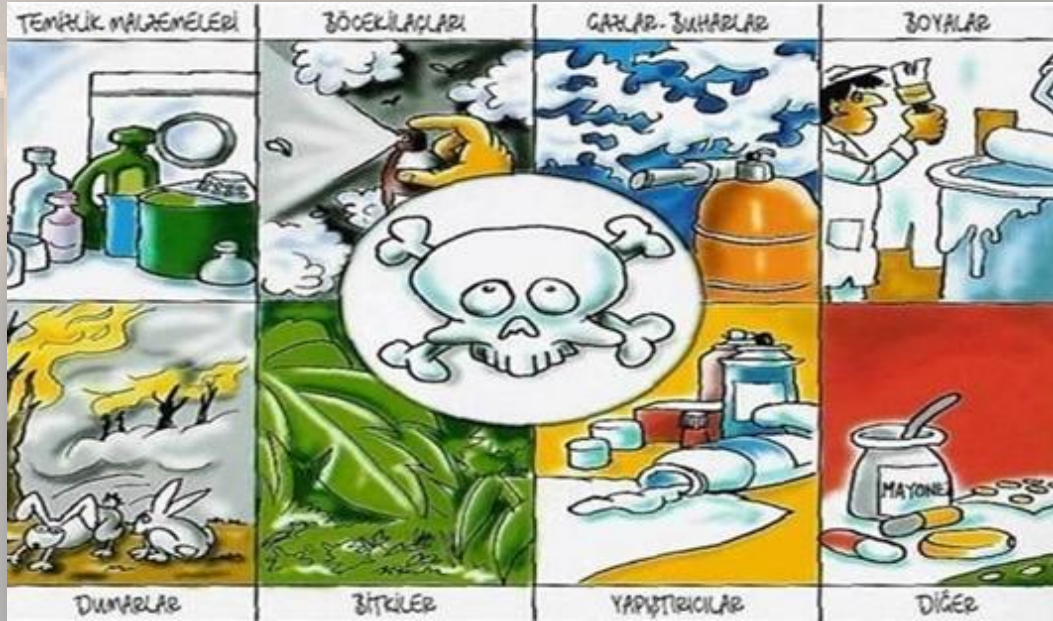
Diz kapağı tespiti



Ayak bileđi tespiti

ZEHIRLENME

Vücuda zehirli bir maddenin girmesi sonucunda, vücudun normal fonksiyonlarının bozulmasıdır.



ZEHİRLENME



ZEHİRLENME

Sindirim Yoluyla Zehirlenmede İlk Yardım

- Bilinç kontrolü yapılır.
- Yaşam bulguları değerlendirilir.
- Zehirli madde ile temas eden yer bol su ile yıkanır.
- Kişi kusuyorsa kusmasına engel olunmaz.
- Kusmuyorsa zorla kusturmaya çalışılmaz.
- Su ve elektrolit dengesini korumak için bol su içirilir.
- Bilinci kapalıysa koma pozisyonu verilir.

ZEHİRLENME

Solunum Yoluyla Zehirlenmede İlk Yardım

- Hasta temiz havaya çıkarılır,
- ABC'si değerlendirilir,
- Yarı oturur pozisyonda tutulur,
- Bilinç kapalı ise koma pozisyonu verilir,
- Tıbbi yardım istenir (**112**)
- Solunumu korumak için ıslak bez kullanılır,
- Elektrikli aletler kullanılmaz.

ZEHİRLENME

Cilt Yoluyla Zehirlenmelerde İlk Yardım

- ABC'si değerlendirilir,
- Ellerin zehirli madde ile teması önlenmelidir,
- Zehir bulaşmış giysiler çıkartılır,
- **15-20 dk** boyunca deri bol suyla yıkanmalıdır,
- Tıbbi yardım istenir. **(112)**

HAYVAN ISIRMALARI

İlk yardım

- Hasta/Yaralının yaşamsal bulguları değerlendirilir. (ABC)
- Hafif yaralanmalarda yara **5 dakika** süreyle sabun ve soğuk suyla yıkanır.
- Yaranın üstü temiz bir bezle kapatılır.
- Ciddi yaralanma ve kanama varsa temiz bir bezle basınç uygulanır.
- Tıbbi yardım istenmeli, kuduz ve tetanos aşısı yapılmalıdır.

HAYVAN ISIRMALARI

Arı sokması

Belirtileri

- Kısa sürelidir; şişme, ağrı, kızarıklık.

İlk yardım

- Yaralı bölge yıkanır,
- Deri üzerinde görülen arı iğnesi varsa çıkarılır,
- Soğuk uygulama yapılır,
- Arı sokması ağız içindeyse buz emmesi sağlanır,
- Ağız içi sokmalarında ve allerjik hikayesi olanlarda tıbbi yardım istenir. (112)



HAYVAN ISIRMALARI

Akrep sokması

Belirtileri

- Kuvvetli bir lokal reaksiyon oluşturur.
- Ağrı, ödem, iltihaplanma, kızarma, morarma, adale krampları görülür.

İlk yardım

- Hasta yatar pozisyonda tutulur,
- Hareket ettirilmez,
- Yaraya soğuk uygulama yapılır,
- Bandaj uygulanır.



HAYVAN ISIRMALARI

Yılan sokması

Belirtileri

- Lokal ve genel belirtiler verir.
- Kusma, karın ağrısı, ishal, susuzluk, bölgede morluk, iltihaplanma görülür.

İlk yardım

- Yara su ile yıkanır ve üzerine bandaj uygulanır.
- Soğuk uygulama yapılır.
- Tıbbi yardım istenir (112).



HAYVAN ISIRMALARI

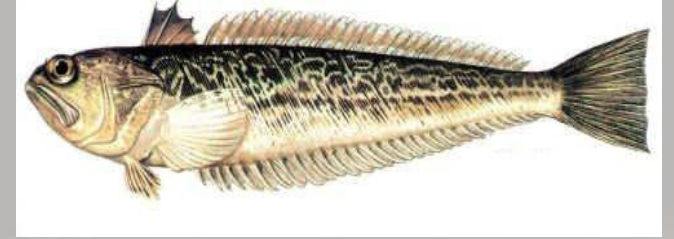
Deniz Canlıları Sokması

Belirtileri

- Lokal ve genel belirtiler verir,
- Kızarma, şişme, iltihaplanma, sıkıntı hissi, huzursuzluk, havale, baş ağrısı.

İlk yardım

- Yaralı bölge hareket ettirilmez,
- Batan diken varsa ve görünüyorsa çıkartılır,
- Etkilenen bölge ovulmamalıdır, sıcak uygulama yapılır.



GÖZ YARALANMALARI

- Göz yaralanmalarında ilk yardımın amacı, ağrıyı azaltmak ve görme kaybını önlemektir.
- Göze kaçan cisim toz gibi küçük madde ise; alt ve üst göz kapağı içine bakılır, nemli bir bezle çıkarılır. Göz ovulmamalıdır.
- Göze kaçan cisim kıymık gibi büyük bir madde ise; iki gözde kapatılıp, tıbbi yardım istenmelidir (112).



GÖZ YANIKLARI

- Çeşitli kimyasal maddeler göz yanıklarına sebep olabilirler. Bu gibi durumlarda hastayı yanığın olduğu tarafa yan yatırıp, tahrip olmuş gözü bol temiz su dökerek yıkayın.
- Kimyasal yaralanmalarda, gözde kontak lens var ise acil olarak çıkartılmalıdır.



KULAĞA YABANCI CİSİM KAÇMASI

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

YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ

BURUNA YABANCI CİSİM KAÇMASI

- Burun duvarına bastırılarak kuvvetli bir nefes vermesi sağlanır,
- Çıkmazsa tıbbi yardım istenir. (112)

HASTA TAŞIMA TEKNİKLERİ

Sürükleme yöntemleri

- Ayak bileklerinden sürükleme
- Koltuk altından tutarak sürükleme



Ayak bileklerinden sürükleme

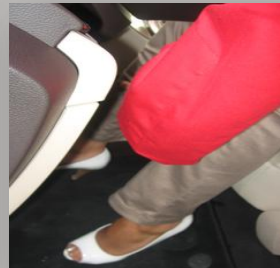


Koltuk altından tutarak sürükleme

HASTA TAŞIMA TEKNİKLERİ

Rentek manevrası

- Hasta/Yaralıyı omuriliğine zarar vermeden araçtan çıkarmak için kullanılır. Solunum yok ise uygulanır.
- Hasta/Yaralının bilinç düzeyi ve solunumu değerlendirilir.
- Hasta/Yaralının ayaklarının pedala sıkışmadığından emin olduktan sonra emniyet kemeri açılır.
- Hasta/Yaralının baş-boyun-gövde eksenı sabitlenir.
- Hasta/Yaralının kolunu bir eliyle çenesini diğer eliyle sabitleyip hastayı dışarı çeker.



HASTA TAŞIMA TEKNİKLERİ

Kısa mesafede süratli taşıma teknikleri

- Kucakta taşıma
- Omuzdan destek alarak taşıma
- Sırtta taşıma



HASTA TAŞIMA TEKNİKLERİ

➤ Omuzda taşıma (İtfaiyeci Yöntemi)



➤ İki ilk yardımcı ile ellerin üzerinde taşıma (Altın Beşik Yöntemi)



HASTA TAŞIMA TEKNİKLERİ

- Kollar ve bacaklardan tutarak taşıma
- Sandalye ile taşıma



HASTA TAŞIMA TEKNİKLERİ

Sedye üzerine yerleştirme teknikleri

➤ Kaşık tekniği



HASTA TAŞIMA TEKNİKLERİ

➤ Köprü tekniği



HASTA TAŞIMA TEKNİKLERİ

- Karşılıklı durarak kaldırma tekniği



HASTA TAŞIMA TEKNİKLERİ

Sedye ile taşıma teknikleri

- Sedyenin iki kişi tarafından taşınması



HASTA TAŞIMA TEKNİKLERİ

- Sedyenin dört kişi tarafından taşınması

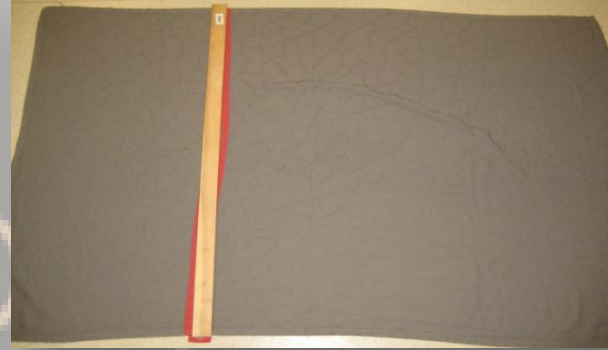


HASTA TAŞIMA TEKNİKLERİ

➤ Geçici sedye oluşturma



**Bir battaniye ile geçici
sedye ulaştırma**



**Bir battaniye ve iki kirisle geçici
sedye oluşturma**