



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACİL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

GENEL İLK YARDIM BİLGİLERİ



Amaç ve Öğrenim Hedefleri

Amaç;

Katılımcılar genel ilkyardım uygulamaları ile ilgili bilgi beceri ve tutum kazanacaklardır.

Öğrenim Hedefleri;

- İlkyardımın tanımını söyleyebilmeli.
- İlkyardımcının tanımını söyleyebilmeli.
- İlkyardımcının özelliklerini sayabilmeli.
- İlkyardımın amacını söyleyebilmeli.
- İlkyardım uygulamasında rıza alınmasını açıklayabilmeli.
- Acil durum tanımını söyleyebilmeli.
- Acil durum ile başa çıkma basamaklarını sayabilmeli.
- Derlenme (iyileşme, sabit yan yatış) pozisyonunu uygulayabilmeli.

Genel İlk Yardım Bilgileri

Tanımlar



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

İlk yardım nedir;

Ani olarak ortaya çıkan hastalık veya yaralanma durumunda; kişinin hayatını korumak, sağlık durumunun kötüleşmesini önlemek ve iyileşmesine destek olmak amacıyla olay yerindeki mevcut imkanlarla uygulanan hızlı ve etkili müdahalelere ilk yardım denir.

İlk yardımcı kimdir;

Bakanlıkça belirlenen standartlara uygun eğitim alan ve aldığı eğitim çerçevesinde uygulamalar yapabilen, ilk yardımcı yetki belgesine sahip olan kişidir.

Genel İlk Yardım Bilgileri

Tanımlar



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

İlk yardımcının özellikleri neler olmalıdır;

Olay yeri genellikle insanların telaşlı ve heyecanlı oldukları ortamlardır. Bu durumda ilkyardımcı sakin ve kararlı bir şekilde olayın sorumluluğunu alarak gerekli müdahaleleri doğru olarak yapmalıdır.

Bunun için bir ilkyardımcıda aşağıdaki özelliklerin olması gerekmektedir;

- İnsan vücudu ile ilgili temel bilgilere sahip olmalı.
- Önce kendi can güvenliğini korumalı.

Genel İlk Yardım Bilgileri

Tanımlar

İlk yardımcının özellikleri neler olmalıdır;

- Sakin, kendine güvenli ve pratik olmalı.
- Eldeki olanakları değerlendirebilmeli.
- Olayı anında ve doğru olarak haber verebilmeli (112 acil numarasını aramak veya aratmak).
- Çevredeki kişileri organize edebilmeli ve onlardan yararlanabilmeli.
- İyi bir iletişim becerisine sahip olmalıdır.

Genel İlk Yardım Bilgileri

Tanımlar



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

İlk yardımın amacı;

- Hayatı korumak,
- Sağlık durumunun kötüleşmesini önlemek,
- İyileşmeye destek olmak,
- En yakın sağlık kuruluşuna güvenle ulaşımın sağlanmasına yardımcı olmaktır.

Genel İlk Yardım Bilgileri

İlk Yardım Uygulamasında Rıza Alınması



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

İlk yardımcı yasal ve etik bir sorun ile karşılaşmamak veya en aza indirmek için hasta/yaralının kendisinden veya 18 yaşından küçükse ebeveyninden ya da vasisinden rıza almalıdır.

Rıza alınırken;

18 yaşın altında olan hasta/yaralıda;

- Varsa ebeveyninden veya vasisinden izin alınır.
- Yardım teklifi reddedilirse yakınlarda kalınır ve 112 acil yardım numarası aranarak ambulans veya polis talebinde bulunulur.

Genel İlk Yardım Bilgileri

İlk Yardım Uygulamasında Rıza Alınması



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Bilinci yerinde olan hasta/yaralıda;

Bilinci yerinde olan hasta/yaralının ilk yardımı reddetme veya kabul etme hakkı olduğu unutulmamalıdır.

- Rızanın veriliş şekli sözlü veya bir baş hareketi şeklinde de olabilir.
- Rıza alırken ilk yardımcı olduğu söylenir ve ne yapılacağı açıklanır.
- Hasta/yaralı yardımı reddederse yakınlarda kalınır ve 112 acil yardım numarası aranarak ambulans veya polis talebinde bulunulur.

Genel İlk Yardım Bilgileri

İlk Yardım Uygulamasında Rıza Alınması

Bilinci yerinde olmayan hasta/yaralıda;

- Bu durumda rıza alınmış kabul edilerek gerekli ilkyardım yapılır.
- İlkyardım bilgi ve uygulamalarına uygun hareket edilir.
- Sağlık ekibi gelinceye kadar hasta/yaralının yanında kalınır.



Acil Durum Nedir

Acil durum; sağlık, yaşam, mülk veya çevre için acil risk oluşturan durumları ifade eden ve çoğu zaman kötüleşmeyi önlemek için acil müdahale gerektiren durumlardır.

Devrilen ya da çok sayıda aracın dahil olduğu trafik kazaları, olay yerindeki kanlı manzaralar, normal dışı sesler ve olay yerinde sıkıntılı veya panik davranışlar gösteren kişilerin varlığı acil durum olarak kabul edilmelidir.

Acil Durum ile Başa Çıkma

Acil bir durumda aşağıdakiler yapılır;

1. Olay yerinin güvenli hale getirilmesi (Olay yeri değerlendirme).
2. Hasta/yaralı kişinin durumunun değerlendirilmesi.

Acil Durum ile Başa Çıkma

Adım 1: Birincil kontrolün gerçekleştirilmesi;

a-Yanıtın (Bilincin) değerlendirilmesi;

-Yanıt veren hasta/yaralıda.

-Yanıt vermeyen hasta/yaralıda.

b-Birincil kontrol ne zaman sonlandırılmalıdır.

Adım 2: Tüm vücudun baştan sona yeniden değerlendirilmesi.

Adım 3: Hasta/yaralının hikayesinin alınması.

3. Yardım çağrısı (112 acil yardım numarasının aranması).

4. İlk yardımın sağlanması.

Acil Durum ile Başı Çıkma



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

1) Olay Yerinin Güvenli Hale Getirilmesi (Olay Yeri Değerlendirme)

Hasta/yaralıya müdahale etmeden önce olay yerinin ilk yardımcı, hasta/yaralı ve çevredeki insanlar açısından güvenli olup olmadığı mutlaka kontrol edilmelidir. İlk yardımcının can güvenliğinin her zaman önce geldiği unutulmamalıdır.



Acil Durum ile Başa Çıkma



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

1) Olay Yerinin Güvenli Hale Getirilmesi (Olay Yeri Değerlendirme)

İlk yardımcının yapması gerekenler aşağıda sıralanmıştır;

- a) Olayın ne olduğu anlaşılmaya çalışılır.
- b) Olay yerinde ilkyardımcıyı tehlikeye düşürecek bir durum varsa ortamdan uzaklaşılır (yeteri kadar uzakta olduğundan emin olunur).
- c) Hasta/yaralı ve olay yerindeki diğer insanları korumak için alınması gereken önlemler varsa alınır ve gerekli uyarılar yapılır.

Acil Durum ile Başa Çıkma

1) Olay Yerinin Güvenli Hale Getirilmesi (Olay Yeri Değerlendirme)

d)Trafik, yangın, elektrik kabloları vb. yönünden bir tehdit olup olmadığı değerlendirilir ve risk varsa gerekli önlemler alınır.

e) Olay yeri tehlikeli ve güvensiz ise 112 acil yardım numarası aranır.

f) İlk yardımcı olarak trafik kazasına müdahale ediyorsanız;

Olay yeri güvenliği açısından yukarıdaki önerilere ilave olarak;

- Tüm müdahaleler trafik kurallarına uygun olarak yapılır.
- Olay yerinde yardımcı olabilecek kişiler varsa, trafikteki sürücü ve yayaları uyarmaları istenir.

Acil Durum ile Başa Çıkma



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

1) Olay Yerinin Güvenli Hale Getirilmesi (Olay Yeri Değerlendirme)

- Mümkünse sürücüler için kazanın her iki tarafına (ön ve arka) şehir içi en az 30 metre, şehirlerarası ise en az 150 metre mesafeye uyarı işaretleri yerleştirilir.
- Müdahale sonrasında yerleştirilen uyarı işaretlerinin kaldırılması unutulmamalıdır.
- 112 acil yardım numarası aranarak yardım istenir.
- Kazaya karışan araçların motorları kapatılır, hareket etmelerini önlemek için el frenleri çekilir ve ayrıca, lastiklere de hareket etmemeleri için takoz benzeri bir engel koyulur.



Acil Durum ile Başa Çıkma

DİKKAT !!!

Genel bir kural olarak, hasta/yaralı zorunlu olmadıkça hareket ettirilmemelidir.

Ancak;

- Hasta/yaralı kişinin olay yerinde bırakılması daha fazla tehlike oluşturuyorsa,
- Olay yeri güvenli hale getirilemiyorsa,
- 112 acil yardım ekibi yakın zamanda gelemeyecekse ilk yardımcı kendisini tehlikeye atmadan ve taşıma tekniklerini kullanarak hasta/yaralıyı hareket ettirebilir.

Acil Durum ile Başa Çıkma

2. Hasta/yaralı kişinin durumunun değerlendirilmesi



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Panik havasının hakim olduğu acil durumlarda ne yapılacağını ve ne yapılamayacağını bilmek son derece önemlidir.

Değerlendirme belli bir sıra ve 3 (üç) adımda yapılmalıdır;

Bunlar sırası ile;

Adım 1: Birincil kontrolün gerçekleştirilmesi

Adım 2: Tüm vücudun baştan sona yeniden değerlendirilmesi

Adım 3: Hasta/yaralının hikayesinin alınması

Acil Durum ile Başa Çıkma

Adım 1: Birincil kontrolün gerçekleştirilmesi;

Birincil kontrol ilk izlenim ile başlar. Bu aşamada aşağıdaki sorulara yanıt aranır;

- a) Kişi hasta mı, yaralı mı?
- b) Kişi açıkça yanıt veriyor mu yoksa vermiyor mu? Bu önemlidir. Çünkü, bilincin bozulduğu durumlar genellikle yaşamı tehdit eder.
- c) Kişi belirgin bir şekilde yeterli veya normal nefes alıyor mu? Nefes almanın bozulduğu durumlar genellikle yaşamı tehdit eder. Kişi konuşabiliyorsa büyük olasılıkla yeterince nefes alıyordur.

Acil Durum ile Başa Çıkma

Birincil kontrolün gerçekleştirilmesi;

- d) Kanama belirtileri (kan fışkırması, kanlı giysiler veya yerde kan birikimi) var mı? Ancak vücudun içinde de kanama olabileceği ve kan kaybı görülmele dahi hayati tehlike oluşturabileceği de unutulmamalıdır.
- e) İlk yardımcının, kişinin kanına veya diğer vücut sıvılarına temas etme ihtimali var mı? (Eğer varsa müdahale öncesi gerekli önlemleri aldığınızdan emin olunmalıdır)
- f) Olay yerinde ilk yardımcı, hasta/yaralı veya çevredekiler için tehlike var mı?

Acil Durum ile Başı Çıkma

1. a-Yanıtın (Bilincin) değerlendirilmesi;

Hasta/yaralı hareketsiz ise, **hafifçe** omuzlarına dokunulur ve uyuyan bir kimseyi uyandırabilecek kadar yüksek bir sesle “İyi misiniz?” diye sorulur.

Sonraki kontrollerin nasıl ve hangi sırada gerçekleştirileceği büyük ölçüde bu sorunun cevabına bağlıdır. Değerlendirmenin yanıt veren ve yanıt vermeyen şeklinde iki temel sonucu vardır.

Acil Durum ile Başa Çıkma

- **Yanıt veren hasta/yaralıda;**

“İyi misiniz?” sorusuna cevap veren, inleyen veya hareket eden hasta/yaralı **yanıtlı** olarak kabul edilir. Ancak yanıt alınmasına rağmen hasta/yaralıda hava yolu tıkanıklığı, ciddi kanama, kalp krizi, şokun erken aşamaları veya başka bir ciddi durumun da olabileceği unutulmamalıdır. Bu durumların her biri gerçek birer acil durum olarak kabul edilmeli ve bunlardan herhangi birinden şüphe edildiğinde 112 acil yardım numarası aranarak ya da aratılarak yardım istenmelidir.

Acil Durum ile Başa Çıkma



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

İlk yardımcı yanıt veren hasta/yaralıda aşağıdaki adımları izlemelidir;

- Hasta/yaralının bilinci yerinde ise ilk olarak ilkyardımcı kendisini tanıtır.
- Mümkünse göz teması kurulur ve ilk yardımcı olduğu söylenir.
- Ne yapılacağı açıklanır ve ilkyardım için izin istenir.

Aşağıdaki sorular sorularak hasta/yaralının hatırlama yeteneği değerlendirilir;

- Adınız nedir?
- Nerede olduğunuzu biliyor musunuz?
- İçerisinde bulunduğumuz ay ve yıl nedir?
- Size ne oldu?

Acil Durum ile Başa Çıkma

İlk yardımcı yanıt veren hasta/yaralıda aşağıdaki adımları izlemelidir;

- Gerekli ise 112 acil yardım numarası aranarak yardım istenir,
- Hasta/yaralının hareket ettirilmesinde sakınca yoksa getirilir. (Örneğin; uzanmak, sabit bir nesneye yaslanmak),
- Kanamanın olup olmadığı kontrol edilir ve ciddiyeti değerlendirilir,
- Hasta/yaralının solunumu izlenir; anormal solunum sesleri (hırıltılı solunum) ve solunum hızı kontrol edilir,
- Hasta/yaralı derlenme pozisyonuna getirilir.

- **Yanıt vermeyen hasta/yaralıda:**

“İyi misiniz?” sorusuna cevap vermeyen, inlemeyen veya hareket etmeyen hasta/yaralı yanıtız olarak kabul edilir.

Acil Durum ile Başa Çıkma

Bu durumda ilk yardımcı aşağıdaki adımları izlemelidir;

- 112 acil yardım numarası aranır veya aratılarak yardım istenir.
- Hasta/ yaralı düz sağlam bir yüzeye yatırılır ve düzenli solunumunun olup olmadığını anlayabilmek için göğsüne bakılarak yükselme ve alçalma hareketleri kontrol edilir. Herhangi bir hareket görülemiyorsa kişi nefes almıyordur (Nefes alma ile iç çekme tarzında olan göğüs hareketleri birbirine karıştırılmamalıdır). Bu aşamada artık zaman kaybetmeden **Temel Yaşam Desteğine** başlanır.



Acil Durum ile Başı Çıkma

Adım 2 ;

- **Tüm vücudun baştan sona yeniden değerlendirilmesi;**

Bu aşamada birincil kontrolü takiben hasta/yaralının tüm vücudu baştan sona yeniden değerlendirilmeli ve hayatı tehdit eden bir durum saptanması durumunda hemen düzeltilmelidir.

Acil Durum ile Başa Çıkma

Yaralanmanın ciddi olduğunu düşündüren bilgiler dikkate alınmalıdır.

Bunlar;

- Kişinin boyunun 3 (üç) katından daha yüksekten düşmesi,
- Kişinin boyu kadar veya daha yüksekten baş üstü düşmesi,
- Araç çarpışmalarında fırlama, yuvarlanma, yüksek hız, motosiklet veya bisiklet ile çarpışma,
- Bilinç değişikliğine neden olan baş yaralanmaları,
- Baş, göğüs veya karın yaralanmaları (örneğin; bıçak veya ateşli silah),

Acil Durum ile Başa Çıkma

Yaralanmanın ciddi olduğunu düşündüren bilgiler dikkate alınmalıdır.

Bunlar;

- Büyük yanık yarası,
- Aynı araç içerisindeki bir yolcunun nefes veya soluk almayan bir yolcunun olduğu çarpışmalar,
- Aracın yayalara çarpmasıdır.

Önemli yaralanma nedenlerine ek olarak, baş-boyun yaralanması olan bir kişinin aksi kanıtlanmadıkça omurga yaralanması olduğu da varsayılmalıdır.

Acil Durum ile Başı Çıkma

Adım 3;

Hasta/yaralının hikayesinin alınması;

Yaralanma nedenini belirlemek için, hasta/yaralıdan neler olduğunu ayrıntılı olarak açıklaması istenmelidir. Hasta/yaralı kişiye sorulması gereken soruların başında; **“Sorun nedir?”**, **“Size ne oldu?”** ve “Herhangi bir yerin incindi mi? yer alır.



Acil Durum ile Başa Çıkma

3. Yardım çağrısı (112 acil yardım numarasının aranması);

İlk yardımcıdan beklenen 112 acil yardım numarasını arama veya aranmasını sağlama konusunda dikkatli davranmasıdır.

Aşağıdaki sorulardan herhangi birinin yanıtı “evet” ise veya verilen cevap şüpheliyse 112 acil yardım numarası aranmalıdır;

- Durum yaşamı tehdit ediyor mu?
- Durum daha da kötüleşebilir mi?
- Hasta/yaralının hareket ettirilmesi daha fazla yaralanmaya neden olur mu?

Acil Durum ile Başa Çıkma

Aşağıdaki koşulların varlığında da 112 acil yardım numarasının aranması önerilmektedir;

- Özellikle dinlenmekle düzelmeyen nefes almadaki zorluk,
- Ani ve/veya şiddetli göğüs veya sırt ağrısı,
- Özellikle nefes darlığı veya bayılma hissi ile ilişkili çarpıntı,
- Bayılma veya yanıt vermeme,
- Denge kaybı, bulanık görme, yüzde simetri kaybı, kollarda güçsüzlük, konuşma güçlüğü ya da bozukluğu,

Acil Durum ile Başa Çıkma

- Ani, şiddetli baş dönmesi,
- Zihinsel durum değişiklikleri, olağandışı davranışlar veya yürüme güclüğü,
- Ani körlük veya görme değişiklikleri,
- Doğrudan bası ile durmayacak herhangi bir yaranın kanaması,
- Açık kemik kırıkları,
- Suda boğulma (suya batma),
- Büyük yanık yarası.

Acil Durum ile Başa Çıkma



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Alerjik reaksiyon (özellikle nefes almada zorluk varsa).
- Vücut sıcaklığındaki normal olmayan değişimler (aşırı sıcak veya soğuk),
- Zehirlenme veya aşırı doz ilaç alımı,
- Ani veya şiddetli ağrı,
- Şiddetli veya tekrarlayan kusma veya ishal,
- Öksürme veya kusma ile ilişkili kanama,
- Davranışsal acil durumlar (kendine veya bir başkasına zarar vermek).

Acil Durum ile Başa Çıkma

112 acil yardım numarası arandığında yapılacak konuşmanın şekli ve içeriği son derece önemlidir. Bu konuşma sırasında dikkat edilecek hususlar aşağıda sıralanmıştır;

- Yavaş, sakin ve net bir şekilde konuşulur,
- Öncelikle ilk yardımcı/kişi kendini tanıtır,
- Acil durumun ne olduğuna dair bir açıklama yapılır (örneğin; “Annem merdivenlerden düştü ve hareket etmiyor”),
- Yardıma ihtiyacı olan hasta/yaralı sayısı ve özel koşullar söylenir (örneğin, “İki aracın dahil olduğu bir trafik kazası oldu ve üç kişi araç içerisinde sıkıştı”),
- Hasta/yaralının durumu açıklanır ve yapılan ilkyardım uygulamaları söylenir (kanayan alana bası uygulamak gibi),
- Konum bilgisi olay yerini tam olarak belirtecek şekilde verilir.

Acil Durum ile Başa Çıkma



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

4. İlk yardımın sağlanması;

- Hasta/yaralıya, isim ile hitap edilir,
- Hasta/yaralıya nasıl yardım edileceği açıklanır ve güven verilir,
- Hasta/ yaralı dinlenir ve mümkün olduğunca rahat ettirilir,
- Endişeli ise korkmasının normal olduğu söylenir,
- Eğer ortam güvenliyse, ailesi ve sevdiklerinin hasta/yaralıyla kalması teşvik edilir,
- Hasta/yaralıya ne olduğu ve neler olabileceği açıklanır,
- Hasta/ yaralı soğuktan ve aşırı sıcaktan korunur,
- Ağır yaralı, bulantı hissi, uykuya meyil ve bilinç kaybı olan hasta/yaralıya kesinlikle **yiyecek veya içecek bir şey verilmez.**

Acil Durum ile Başı Çıkma

Derlenme (kurtarma, iyileşme, sabit yan yatış, recovery) pozisyonu;

Bilinçsiz bir hasta/yaralıda kaslar gevşer. Bu gevşeme nedeniyle dil hava yolunun tıkanmasına neden olabilir. Bu risk hasta/yaralının derlenme pozisyonuna getirilmesi ile düzeltilebilir. Ancak bunun için derlenme pozisyonunun tanımında da yer aldığı şekli ile hasta/yaralının, **bilinçsiz ancak normal nefes alabiliyor olması şarttır.**



Acil Durum ile Başa Çıkma

Derlenme (kurtarma, iyileşme, sabit yan yatış, recovery) pozisyonu; Yetişkin ve çocuklarda;

- Hasta/yaralı yerde değilse ilk iş olarak yere yatırılır,
- Hasta/yaralının çevrilmek istenilen tarafına diz çökülür,
- Varsa gözlükleri çıkarılır,
- Hasta/yaralının her iki bacağına da uzanmış olduğundan emin olunur,
- Yakındaki kol (yanında diz çöken kol) hasta/yaralının vücuduna dik açı ile yerleştirilir,
- Ön kol ise avuç içi yukarı bakacak şekilde yukarı doğru bükülür,



Acil Durum ile Başa Çıkma

Derlenme(kurtarma, iyileşme, sabit yan yatış, recovery) pozisyonu;

Yetişkin ve çocuklarda;

- Diğer kol göğsünün üzerine, eli ise el arkası diz çökülen taraftaki yanakta olacak şekilde yerleştirilir ve bir el ile bu konumda tutulur,
- Diğer serbest, el ile hasta/yaralının vücudunun diğer tarafındaki bacağı diz seviyesinden tutularak ve ayak yerde kalacak şekilde bükülerek kaldırılır,
- Bükülerek kaldırılan bu bacak ilk yardımcıya doğru çekilerek hasta/ yaralı döndürülür,
- Hasta/yaralının üst bacağı kalça ve diz dik açılarda olacak şekilde yerleştirilir,
- Hasta/yaralının kafası arkaya doğru eğilerek hava yolu açıklığı sağlanır.



Acil Durum ile Başı Çıkma



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

**Derlenme(kurtarma, iyileşme, sabit yan yatış, recovery) pozisyonu
Bebeklerde;**

- Bebek başı aşağı bakacak şekilde kollar arasına alınır.





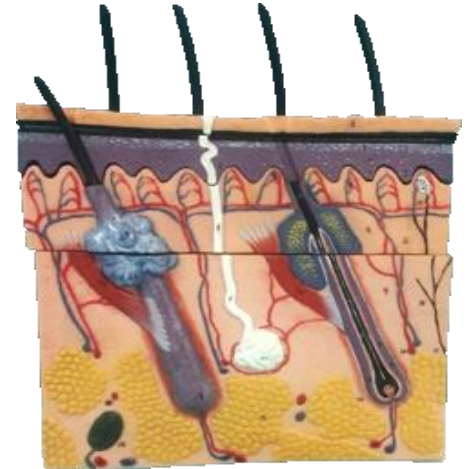
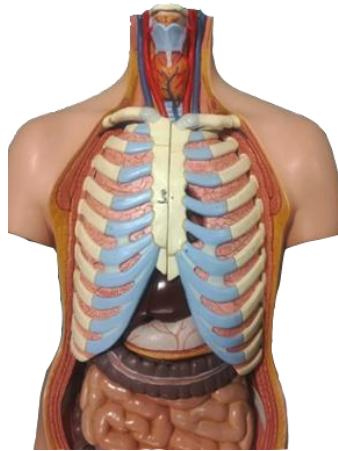
T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI

ACİL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ
EĞİTİM VE PROJELER DAİRE BAŞKANLIĞI



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACİL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

VÜCUT SİSTEMLERİ



Amaç ve Öğrenim Hedefleri

Amaç;

Katılımcılar insan vücut sistemleri ile ilgili bilgi kazanacaklardır.

Öğrenim Hedefleri;

- Dolaşım sisteminin görevini söyleyebilmeli ve sistemde yer alan yapıları sayabilmeli.
- Solunum sisteminin görevini söyleyebilmeli ve sistemde yer alan yapıları sayabilmeli.
- Sinir sisteminin görevini söyleyebilmeli ve sistemde yer alan yapıları sayabilmeli.
- Kas-iskelet sisteminin görevini söyleyebilmeli ve sistemde yer alan yapıları sayabilmeli.

Öğrenim Hedefleri

- Sindirim sisteminin görevini söyleyebilmeli ve sistemde yer alan yapıları sayabilmeli.
- Boşaltım sisteminin görevini söyleyebilmeli ve sistemde yer alan yapıları sayabilmeli.
- Cildin görevini söyleyebilmeli ve sistemde yer alan yapıları sayabilmeli.

Vücut Sistemleri

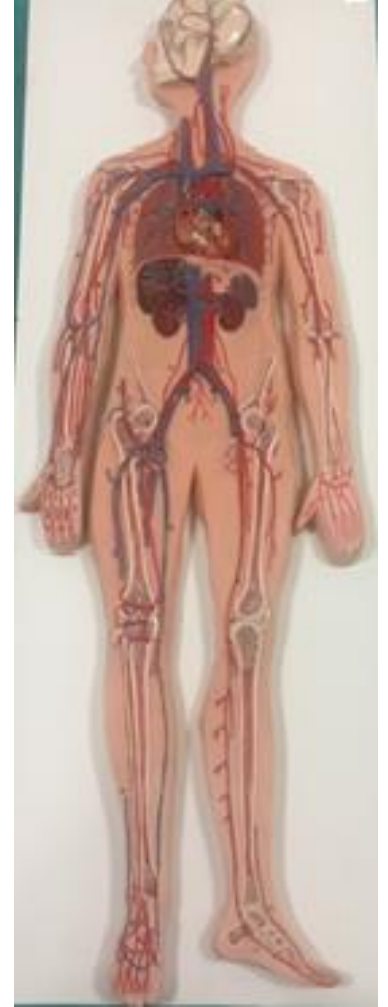
Tanımlar



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Sistem nedir;

Vücudumuzda her biri ayrı bir görevi yerine getiren organlar bulunur. Organlar bir araya gelerek ve birlikte koordineli bir şekilde çalışarak sistemleri oluştururlar.



Dolaşım Sistemi

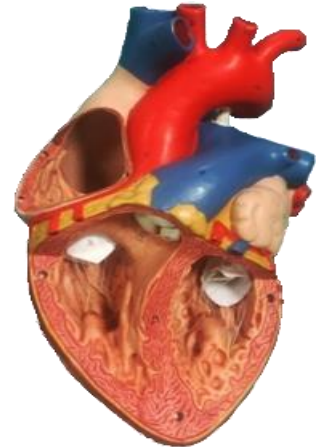
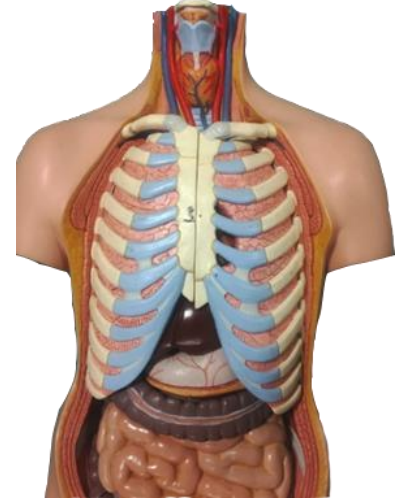


T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Görevi; Bu sistem; kalp ve kan damarları ile taşınan kandaki oksijen, besin ve diğ er gerekli maddelerin hücrelerimize ulaştırılması ve hücrelerimizde oluşan karbondioksit ve artık maddelerin uzaklaştırılması şeklinde çalışır.

Sistemde yer alan yapılar;

Kalp; Göğüs kafesinin ortasında yer alır. Kalbin önünde iman tahtası adı verilen göğüs kemiği, arkasında omurga ve her iki yanında ise akciğerler yer alır.



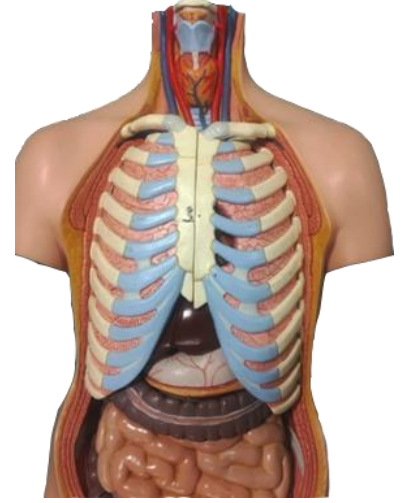
Dolaşım Sistemi



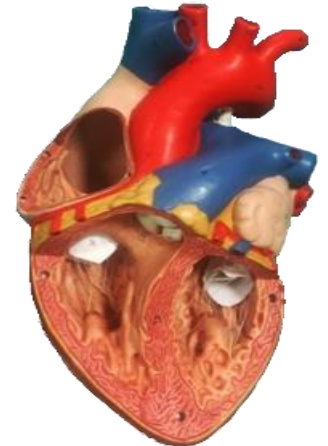
T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Sistemde yer alan yapılar;

Damarlar; Damarlar, kalbin pompaladığı kanın tüm vücudumuza ulaşmasını sağlayan borucuklar sistemidir. Temiz kanın dolaştığı damarlara atar damar, kirli kanın dolaştığı damarlara toplar damar ve ikisinin bağlantı noktalarında yer alan damarlara ise kılcal damar adı verilir.



Kan; Kan oksijeni, besin maddelerini, hormonları, vitaminleri ve antikorları dokulara taşıyan ve oluşan karbondioksit ve atık maddeleri ise vücuttan uzaklaştıran yaşamsal bir sıvıdır. Bir insanda vücut ağırlığının yaklaşık olarak %8'i kadar kan bulunur.



Solunum Sistemi



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Görevi; Tüm organ ve dokularımızı oluşturan hücrelerin yaşaması için gerekli olan oksijeni havadan almamızı ve hücrelerimizde oluşan karbondioksiti ise dışarı atmamızı sağlayan sistemdir.

Sistemde yer alan yapılar; Solunum sistemi, ağız ve burun ile başlar, ağzın arka tarafında yer alan yutak ile devam eder. Ancak bu sistemdeki ana organımız akciğerlerdir.



Sinir Sistemi



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Görevi; Vücudun tüm sistemlerinin çalışmasını kontrol eden sinir hücrelerinden oluşan sistemdir.

Sistemde yer alan yapılar; Ana organlar beyin ve omurilikdir.

Beyin ve omurilik; Beyin kafatası içerisinde, omurilik ise omurga içerisinde yer alır. Beyin ve omurilik, kafatası ile omurga birleşim yerinden birbiri ile bağlantılıdır. Beyin ve omurilikten çıkan sinirler tüm organ ve dokulara dağılarak çevresel sinir sistemini oluştururlar. Sinir hücreleri çok özel hücrelerdir ve kendilerini yenileme kabiliyetleri yoktur. Bu nedenle ölen bir sinir hücresinin fonksiyonu kaybolmuş olur. Özellikle beyin, oksijen ihtiyacı çok olan ve bu yüzden kanlanması bol olan bir organdır. Solunum ve dolaşım sistemlerinin bozulmasından en hızlı etkilenecek sistem sinir sistemidir. Beyin oksijensizliğe herhangi bir hasarlanma olmadan en fazla **4-6 dakika** dayanabilir.



Kas-İskelet Sistemi



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Görevi; Vücuda şeklini veren ve hareket etmesini sağlayan sistemdir. Ayrıca iç organları hasarlardan korur.

Sistemde yer alan yapılar; Başta kemik olmak üzere kaslar, bağlar ve eklemlerden oluşur.

-Kemikler; Kemikler; beyin, omurilik, kalp ve akciğer gibi yaşamsal organlarımızı koruyan güçlü yapılardır.

-Kaslar; Vücut hareketi kasların yaptığı işten kaynaklanır (örneğin; yürüme, nefes alma, kalbin atması gibi).

-Eklem; Eklem, iki ya da daha fazla sayıda kemiğin buluştuğu veya birleştiği yerdir. Omuz eklemi gibi hareketli veya kafatasındaki gibi hareketsiz olabilirler.



Sindirim Sistemi



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Görevi; Temel görevi sindirimdir.

Sistemde yer alan yapılar: Ağız, yutak, yemek borusu, mide, bağırsaklar ve anüsten oluşan sindirim kanalı ile pankreas, karaciğer ve safra kesesi gibi yaptıkları salgılar ile sindirimi kolaylaştıran yapılardan oluşur.



Boşaltım Sistemi

Görevi; Kandaki atık maddelerin vücuttan uzaklaştırılmasını sağlayan sistemdir.

Sistemde yer alan yapılar; Böbrekler, idrar kanalları ve idrar torbasından oluşur.

-Böbrekler; Kanın süzülerek atık maddelerden temizlendiği organlardır. Ayrıca vücudun sıvı dengesini ve kan basıncını düzenleme fonksiyonları da vardır.

Cilt

Görevi; Tüm vücudu kaplayan en büyük ve en ağır organdır. Derin dokuları yaralanmalardan ve mikroplardan korur. Aynı zamanda ısı kaybını da önler ve terleme yolu ile sıvı ve tuz dengesinin korunmasına da yardımcı olur.

Sistemde yer alan yapılar; Cilt, dış ve iç olmak üzere iki doku tabakasından oluşur.

-Dış tabaka; Cildin dış tabakasının üst kısmı, sürekli olarak dökülen ve bu katmanın alt kısmında yapılan yeni hücrelerle değiştirilen ölü cilt hücrelerinden oluşur.

-İç tabaka; Cildin iç tabakası kan damarlarını, sinirleri, kasları, yağ bezlerini, ter bezlerini ve sac köklerini içerir. Cildin iç tabakası içindeki duyu sinirlerinin uçları ısı, soğuk, ağrı ve hatta en ufak bir dokunuş gibi vücudun yüzeyindeki hislerin algılamasını sağlar.





T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI

ACİL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ
EĞİTİM VE PROJELER DAİRE BAŞKANLIĞI



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACİL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

ACİL TAŞIMA TEKNİKLERİ



Amaç ve Öğrenim Hedefleri

Amaç;

- Katılımcılar hasta/yaralı taşıma teknikleri ile ilgili bilgi, beceri ve tutum kazanacaklardır.

Öğrenim Hedefleri;

- Hasta/yaralı taşıma teknikleri ile ilgili temel kuralları sayabilmeli.
- Araç içerisindeki hasta/ yaralı taşınmasını öğrenim rehberi basamaklarına göre uygulayabilmeli.
- Katılımcılar tek kişilik taşıma tekniklerini uygulayabilmeli.
- Birden fazla kişi ile yapılan taşıma tekniklerini sayabilmeli.

Amaç ve Öğrenim Hedefleri



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Öğrenim Hedefleri;

- Sedye ile taşıma tekniklerini söyleyebilmeli.
- Baş-boyun ya da omurga yaralanması olan hasta/yaralıda taşıma tekniklerini söyleyebilmeli.

Acil Taşıma Teknikleri

Genel Bilgiler

Olay sırasında kendi hayatını gözetmeksizin mücadele içerisine giren bir ilk yardımcı hem kendisinin hem de yardım etmek istediği kişinin hayatını kaybetmesine ya da durumun daha da kötüye giderek sakatlanmasına neden olabilmektedir.

Acil Taşıma Teknikleri

Genel Bilgiler

Mevcut durumun ağırlaşmasını önlemek için olay yerinin değerlendirilmesi ve oluşabilecek tehlikeleri belirleyerek güvenli bir çevre oluşturmak önemlidir. Bu nedenle ilk yardımcı kendi güvenliğini riske sokmaksızın gereksiz zorlama ve yaralanmalara engel olmak için birtakım kurallara uymak zorundadır. Öncelikle yardım istenmeli ve ekip halinde hareket edilmelidir. İlk yardımcı kendi güvenliğini riske atmamalıdır.

Taşıma Teknikleri Uygulanırken Uyulması Gereken Temel Kurallar



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Yakın mesafede durulmalı,
- Kuvvetli ve uzun kas grupları kullanılmalı,
- Sırt gerginliğini korumak için diz ve kalçalar bükülmeli,
- Yerden destek alacak şekilde her iki ayağı da kullanarak, destek ayağı arkada olacak şekilde biri diğerinden biraz önde yerleştirilmeli,



Taşıma Teknikleri Uygulanırken Uyulması Gereken Temel Kurallar



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Omuzlar, kalça kemiğinin ve omuriliğin hizasında tutulmalı,
- Ağırlık kaldırırken karın muntazam tutulup uyluk kasları kullanılmalı,
- Kalkarken, ağırlık kalça kaslarına verilmeli ve dizler en uygun biçimde tutulmalı,



Taşıma Teknikleri Uygulanırken Uyulması Gereken Temel Kurallar



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Baş her zaman düz tutulmalı, homojen ve düzgün bir şekilde hareket ettirilmeli,
- Yavaş ve düzgün adımlarla yürünmeli ve adımlar omuzdan daha geniş olmamalı,
- Yön değiştirirken ani dönme ve bükülmelerden kaçınılmalıdır.
- Taşıma hızlı ancak güvenli şekilde gerçekleştirilmelidir.
- Hasta/yaralı baş-boyun-gövde eksenini esas alınarak en az altı destek noktasından kavranmalıdır.



Taşıma Teknikleri Uygulanırken Uyulması Gereken Temel Kurallar



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Tüm hareketleri yönlendirecek sorumlu bir kişi olmalıdır.
- Bu kişi hasta/yaralının baş ve boyun kısmını tutarak hareketler için gereken komutları vermelidir.
- Nakil esnasında hasta/yaralının genel durumu, solunumu, bilinci ve mevcut durumundaki değişiklikler meydana gelmişse oluş zamanı belirtilerek kayıt altına alınmalıdır. (vücut dışına herhangi bir kanama olup olmaması gibi)



Taşıma Teknikleri Uygulanırken Uyulması Gereken Temel Kurallar



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Gerekli olmadığı sürece hasta/yaralı hareket ettirilmemelidir. Ancak tehlike söz konusuysa, her türlü riske rağmen hasta/yaralının acil taşınması zorunlu hale gelebilir. Bu durumda eğer mümkünse hasta/yaralı en kısa sürede güvenli bir yere taşınmalıdır.

Araç İçerisindeki Hasta/Yaralının Taşınması (Rentek Manevrası)



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Patlama, yangın ya da solunumun durması gibi hayati tehdit oluşturan bir durum söz konusu ise araç içerisindeki hasta/yaralının özellikle omurgasını koruyarak tahliye edilmesini sağlayan yöntemdir.



Araç İçerisindeki Hasta/Yaralının Taşınması (Rentek Manevrası)

İlk yardımcı kurtarma işlemleri sırasında araç içerisindeki yaralı sayısını, yaralının konumunu ve hava yastığının açılıp açılmadığını mutlaka kontrol etmelidir. Olay yerine ulaşan sağlık ekibine bu konuda bilgilendirme yapmalıdır.

Hasta/yaralının araç içerisinden çıkarma işlem basamakları řu şekilde olmalıdır;

İlk yardım;

- Olay yerinin; ilk yardımcı, hasta/yaralı ve çevredekiler açısından güvenli olduğundan emin olun.

Araç İçerisindeki Hasta/Yaralının Taşınması (Rentek Manevrası)



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Kazaya karışan araçlar çalışmıyor olsa bile araba kontağı kapatılır ve hareket etmesini önlemek için el freni çekilir. Ayrıca, lastiklere de hareket etmemeleri için takoz benzeri bir engel koyulur...vb.
- Hiç kimsenin olay yerinde ve yakınında sigara içmesine izin vermeyin



Araç İçerisindeki Hasta/Yaralının Taşınması (Rentek Manevrası)



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Hasta/yaralının omuzlarına hafifçe dokunarak “İyi misin?” diye sorarak bilinç değerlendirmesi yapın.
- Eğer ortamda başka birileri varsa, onlardan 112 acil yardım numarasını aramalarını isteyin, yoksa kendiniz arayın.



Araç İçerisindeki Hasta/Yaralının Taşınması (Rentek Manevrası)



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Hasta/yaralının nefes alıp almadığını kontrol edilir.
- Hasta/yaralının ayaklarının pedala sıkışmadığından emin olunur ve emniyet kemerini açılır.
- Hasta/yaralıya hafif hareketlerle yan tarafından yaklaşılr.



Araç İçerisindeki Hasta/Yaralının Taşınması (Rentek Manevrası)



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Hasta/yaralının dış taraftaki eli diğer koltuk altından geçirilir ve mümkünse diğer eli de pantolonunun veya kemerinin içine yerleştirilir.
- Bir el hasta/yaralının koltuk altından geçirilir ve çenesi kavranır.
- İlk yardımcının yanağı hasta/yaralının yanağına dayanır ve diğer eli ise uzakta olan koltuk altından geçirilir.



Araç İçerisindeki Hasta/Yaralının Taşınması (Rentek Manevrası)



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Hasta/yaralıyı baş-boyun ve omurga hizası bozulmadan aynı düzlem üzerinde araçtan dışarı çekilir.
- Hasta/yaralıyı yavaşça yere veya sedyeye yerleştirilir.



Tek Kişilik Taşıma Teknikleri

- a- Sürüklenme Yöntemi
- b- Kucakta taşıma (önde beşik) Yöntemi
- c- Omuzdan destek alarak Taşıma(yan koltuk)
- d- Sırtta taşıma (denk kayışı)
- e- Omuzda taşıma (itfaiyeci yöntemi)

Tek Kişilik Taşıma Teknikleri



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

a- Sürüklenme Yöntemi

Özellikle çok kilolu ve kurtarıcıdan daha iri yapılı hasta/yaralının taşınması gerekiyorsa ve dar, basık ve geçiş güçlüğü olan yerden çıkarmalarda herhangi bir yaralanmaya neden olmamak için seçilebilecek bir yöntemdir. Sürüklenme yöntemleri ayak bileklerinden ya da koltuk altından tutarak sürüklenme şeklinde uygulanabilir.



Tek Kişilik Taşıma Teknikleri

b-Kucakta Taşıma (Önde Beşik) Yöntemi



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Bilinci açık olan çocuklar ya da zayıf yetişkinler için kullanışlı bir yöntemdir. Uygulama basamakları;

- Bir elle hasta/yaralının dizlerinin altından tutularak destek alınır.
- Diğer elle gövdenin ağırlığı yüklenerek sırtından kavranır.
- Hasta/yaralıya kollarını ilk yardımcı boynuna dolması söylenir.
- Ağırlık dizlere verilerek kalkılır.



Tek Kişilik Taşıma Teknikleri



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

c- Omuzdan Destek Alarak Taşıma (Yan Koltuk Desteği)

- Hafif ve yürüyebilecek durumdaki hasta/yaralıların taşınmasında kullanılır.
- İlk yardımcı hasta/yaralının bir kolunu kendi boynuna dolayarak destek verir.
- İlk yardımcı boşta kalan kolu ile de hasta/yaralının belini tutarak yardım eder.



Tek Kişilik Taşıma Teknikleri

d- Sırtta Taşıma (Denk Kayışı)



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Bilinci açık hasta/yaralının taşınmasında tercih edilen bir yöntemdir. Uygulama basamakları;

- İlk yardımcı hasta/yaralının ön tarafına sırtı dönük olarak çömelir ve bacaklarını kavrar.
- Hasta/yaralının kolları ilk yardımcının göğsünde birleştirilir.
- Ağırlık dizlere verilerek hasta/yaralı kaldırılır.



Tek Kişilik Taşıma Teknikleri

e- Omuzda Taşıma (İtfaiyeci Yöntemi)



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Yürüyemeyen ya da bilinci kapalı hasta/yaralının taşınmasında kullanılabilir.
Uygulama basamakları;

- İlk yardımcı sol kolu ile omzundan tutarak hasta/yaralıyı oturur duruma getirir.
- Çömelerek sağ kolunu hasta/yaralının bacaklarının arasından geçirir.
- Hasta/yaralının vücudunu sağ omzuna alır.
- Önde boşta kalan el bileğini kavrar.
- Ağırlığı dizlerine vererek kalkar.



Birden Fazla Kişi ile Taşıma



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- a-İki Kişi ile Ellerin Üzerinde Taşıma (Altın Beşik Yöntemi)
- b-Omuzdan Destek Alarak Taşıma (Yan Koltuk Desteği)
- c-Kollar ve Bacaklardan Tutarak Taşıma (Teskerece Yöntemi)
- d- Sandalye ile Taşıma

Birden Fazla Kişi ile Taşıma



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

a-İki Kişi ile Ellerin Üzerinde Taşıma (Altın Beşik Yöntemi)

- Hasta/yaralının ciddi bir yaralanması yoksa ve kendisi de yardım edebiliyorsa iki, üç veya dört elle altın beşik yapılarak taşınabilir.
- iki elle;**



Birden Fazla Kişi ile Taşıma

a-İki Kişi ile Ellerin Üzerinde Taşıma (Altın Beşik Yöntemi)



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Üç elle;



Birden Fazla Kişi ile Taşıma

a-İki Kişi ile Ellerin Üzerinde Taşıma (Altın Beşik Yöntemi)



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Dört elle;



Birden Fazla Kişi ile Taşıma

b-Omuzdan Destek Alarak Taşıma (Yan Koltuk Desteği)



T.C. SAğLIK BAKANLIğI
ACIL SAğLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜğÜ



Birden Fazla Kişi ile Taşıma

c-Kollar ve Bacaklardan Tutarak Taşıma (Teskerece Yöntemi)



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ



Birden Fazla Kişi ile Taşıma

d- Sandalye ile Taşıma



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Hasta/yaralının bilinçli olması gereklidir.

- Özellikle dar alanlarda (merdiven inip çıkarken, asansör...vb) kullanışlı bir yöntemdir. Hasta/yaralının sandalyeden düşmemesi için sabitlenmesi gerekmektedir.



Sedye ile Taşıma Yöntemi

Bir Battaniye ile Geçici Sedye Oluşturma



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Tek bir battaniye ile sedye oluşturma sırasında battaniye yere serilir ve kenarları rulo yapılır. Hasta/yaralı üzerine yatırılarak kısa mesafede güvenle taşınabilir.



Sedye ile Taşıma Yöntemi

Bir Battaniye ve İki Kirişle Geçici Sedye Oluşturma



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Bir battaniye yere serilir.
- Battaniyenin 1/3'üne birinci kiriş yerleştirilir ve battaniye bu kirişin üzerine katlanır.
- Katlanan kısmın bittiği yere yakın bir noktaya ikinci kiriş yerleştirilir.



Sedye ile Taşıma Yöntemi

Bir Battaniye ve İki Kirişle Geçici Sedye Oluşturma



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Battaniyede kalan kısım bu kirişin üzerini kaplayacak şekilde kirişin üzerine doğru getirilir.
- Hasta/yaralı bu iki kirişin arasında oluşturulan bölgeye yatırılır.



Sedye ile Taşıma Yöntemi

Hasta/Yaralının Sedyeye Aktarılması



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

1. Kaşık Tekniği
2. Köprü Tekniği
3. Karşılıklı Durarak Kaldırma



Sedye ile Taşıma Yöntemi

Hasta/Yaralının Sedyeye Aktarılması



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Kaşık Tekniği;

Bu teknik hasta/yaralıya sadece bir taraftan ulaşılması durumunda üç ilk yardımcı tarafından uygulanır.

- İlk yardımcılar hasta/yaralının tek bir yanında bir dizleri yerde olacak şekilde diz çökerler.
- Hasta/yaralının elleri göğsünde birleştirilir.



Sedye ile Taşıma Yöntemi

Hasta/Yaralının Sedyeye Aktarılması



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Kaşık Tekniği;

- Birinci ilk yardımcı baş ve omzundan, ikinci ilk yardımcı sırtının alt kısmı ve uyluğundan, üçüncü ilk yardımcı dizlerinin altından ve bileklerinden kavrar.
- Daha sonra kendi ellerini hasta/yaralının vücudunun altından geçirerek kavrarlar.



Sedye ile Taşıma Yöntemi

Hasta/Yaralının Sedye Aktarılması



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Kaşık Tekniği;

- Baş tarafındaki ilk yardımcının komutu ile dizlerinin üzerine koyulur.
- Göğüslerine doğru çevrilir.
- Ayağa kalkar ve aynı anda düzgün bir şekilde sedyeye koyulur.



Sedye ile Taşıma Yöntemi

Hasta/Yaralının Sedyeye Aktarılması



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Köprü Tekniği;

- Hasta/yaralıya iki taraftan da ulaşılması durumunda dört ilk yardımcı tarafından yapılır.
- Üç ilk yardımcı bacaklarını açıp hasta/yaralının üzerine hafifçe çömelerek yerleşirler.



Sedye ile Taşıma Yöntemi

Hasta/Yaralının Sedyeye Aktarılması



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Köprü Tekniği;

- Bunlardan birincisi hasta/yaralının başını koruyacak şekilde omuz ve ensesinden, ikincisi kalçalarından, üçüncüsü ise dizlerinin altından tutar.
- Birinci ilk yardımcının komutu ile ilk yardımcılar birlikte hareket ederek hasta/yaralıyı kaldırırlar.
- Dördüncü ilk yardımcı sedyeyi arkadaşlarının bacakları arasına iterek hastanın altına yerleştirir ve hasta/yaralı ilk yardımcılar tarafından sedyenin üzerine yavaşça konur.



Sedye ile Taşıma Yöntemi

Hasta/Yaralının Sedyeye Aktarılması



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Karşılıklı Durarak Kaldırma;

Bu teknik omurga yaralanmalarında ve şüphesinde üç ilk yardımcı tarafından uygulanır;

- İki ilk yardımcı hasta/yaralının göğüs hizasında karşılıklı diz çöker.
- Üçüncü ilk yardımcı hasta/yaralının dizleri hizasında diz çöker.
- Hasta/yaralının kolları göğsünün üzerinde birleştirilerek düz yatması sağlanır.



Sedye ile Taşıma Yöntemi

Hasta/Yaralının Sedyeye Aktarılması



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Karşılıklı Durarak Kaldırma;

- Baş kısımdaki ilk yardımcılar kollarını baş-boyun eksenini koruyacak şekilde hasta/yaralının sırtına yerleştirirler.
- Hasta/yaralının dizleri hizasındaki üçüncü ilk yardımcı kollarını açarak hasta/yaralının bacaklarını düz olacak şekilde kavrar. Verilen komutla, tüm ilk yardımcılar hasta/yaralıyı düz olarak kaldırarak sedyeye yerleştirirler.



Taşıma Sırasında Hasta/Yaralının Sedyeden Düşmemesi ve İlk Yardımcıların Zarar Görmemeleri İçin Uyulması Gereken Kurallar



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Hasta/yaralının sedyeden düşmesini önlemek için sedyeye sabitlenmeli,
- Sedyeye daima yatay pozisyonda olmalı ve hasta/yaralının başı gidiş yönünde olmalı **(merdiven inerken baş yukarıda olmalı),*
- Tercihen kas gücü daha fazla olan ilk yardımcı baş kısmında konumlanmalı,

Taşıma Sırasında Hasta/Yaralının Sedyeden Düşmemesi ve İlk Yardımcıların Zarar Görmemeleri İçin Uyulması Gereken Kurallar



- Sedye hareketlerini yönlendirmek için ilk yardımcılardan biri sorumlu olmalı ve hareket onun komutlarıyla sağlanmalı,
- Sedyenin baş kısmında yer alan ilk yardımcı sağ, arkadaki ilk yardımcı sol ayağıyla yürümeye başlamalı,
- Hasta/yaralı battaniye ya da çarşaf gibi bir malzeme ile sarılmalıdır.

Sedye ile Taşıma Yöntemi

Sedyenin iki ilk yardımcı ile taşınması



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Her iki ilk yardımcı yere eğilerek, sırtları düz, bacakları kıvrık olacak şekilde sedyenin iki ucundaki iç kısımlarda dururlar.



- Komutla birlikte sedyeyi kaldırırılar ve dönüşümlü adımla yürümeye başlarlar.



Sedye ile Taşıma Yöntemi

Sedyenin iki ilk yardımcı ile taşınması



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ



- Önde yürüyen yoldaki olası engelleri haber vermekle sorumludur.

Sedye ile Taşıma Yöntemi

Sedyenin Dört İlk Yardımcı ile Taşınması



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Sedyenin sol tarafından tutanlar sol, sağ tarafından tutanlar ise sağ adımlarıyla yürümeye başlarlar.



Sedye ile Taşıma Yöntemi

Sedyenin Dört İlk Yardımcı ile Taşınması



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Hasta/yaralının durumu ağır ya da yol uzun, zor ve engelli ise sedye dört ilk yardımcı” ile taşınmalıdır.
- İlk yardımcılardan ikisi hasta/yaralının baş, diğer ikisi ise ayak kısmında sırtları dik, bacakları bükülü olarak sedyenin yan kısımlarında çömelirler. Sedyenin sapından tutarlar ve yukarı komutu ile sedyeyi kaldırırılar.
- Sedyenin sol tarafından tutanlar sol, sağ tarafından tutanlar ise sağ adımlarıyla yürümeye başlarlar.
- Dar bölgeden yürürken ilk yardımcılar sırtlarını sedyenin iç kısmına vererek yerleşirler.
- Merdiven veya yokuş inip çıkarken, sedye mümkün olabilecek en yatay pozisyonda tutulmalıdır.



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACİL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ
EĞİTİM VE PROJELER DAİRE BAŞKANLIĞI



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACİL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

TEMEL YAŞAM DESTEĞİ (TYD) ve OTOMATİK EKSTERNAL DEFİBRİLATOR (OED)



Amaç ve Öğrenim Hedefleri

Amaç;

Katılımcılar solunumu ve kalbi duran kişide otomatik eksternal defibrilatör (OED) kullanabilecek ve temel yaşam desteği uygulayabileceklerdir.

Öğrenim Hedefleri;

- OED'nin tanımını söyleyebilmeli.
- OED'nin önemini söyleyebilmeli.
- OED'nin çalışma prensibini söyleyebilmeli.
- OED kullanımında dikkat edilecekleri sayabilmeli.

Amaç ve Öğrenim Hedefleri



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Öğrenim Hedefleri;

- Göğüs basısı uygulamasını manken üzerinde öğrenim rehberi basamaklarına göre uygulayabilmeli (yetişkin, çocuk, bebek).
- Soluk vermeyi manken üzerinde öğrenim rehberi basamaklarına göre uygulayabilmeli (yetişkin, çocuk, bebek).
- Öğrenim rehberi basamaklarına göre yetişkin, çocuk ve bebeklerde göğüs basısı- soluk verme ve OED' yi bir arada manken üzerinde uygulayabilmeli.

OED Tanıtımı

OED (Otomatik Eksternal Defibrilatör) Nedir



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

OED, bir defibrilatör türüdür ve defibrilatörler kalbe şok uygulaması yapmaya yarayan cihazlardır.

- OED, ani kalp durması sırasında göğse yapıştırılan pedler(elektrotlar) vasıtası ile kalbe şok verilmesini sağlayan hafif, kullanımı kolay ve taşınabilir bir cihazdır.
- Bu cihazlar OED kullanımını kapsayan ilk yardım eğitimi almış herkes tarafından kullanılabilir.

OED Nasıl Etki Eder



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Ani kalp durması;

Kalpte aniden ortaya çıkan işlev bozukluğunda ve kalp beklenmedik bir şekilde atmayı bıraktığında ortaya çıkar. Birkaç dakika içinde tedavi edilmediği takdirde hızla ölüme yol açar.

- Ani kalp durması çoğunlukla kalbin pompa işlevini yapmasına engel olan elektriksel bozukluktan kaynaklanır. Kalbin hızlı bir şekilde bu durumdan kurtarılması için kalbe şok uygulanması gerekir.

OED Nasıl Etki Eder



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Ani kalp durmasından sonraki 3-5 dakika içinde uygulanabilen şok, sağ kalıma %50-70 oranında olumlu katkı sağlar. Gecikilen her bir dakika için ise hasta/yaralının hayatta kalma şansı %10-12 oranında düşer.
- OED yardımı ile uygulanan şok kalbin pompa işlevini yapmasına engel olan elektriksel bozuklukların ortadan kaldırılması ve normal ritmin devam etmesini sağlamak sureti ile etki eder.

OED Neden Önemlidir Ve Kullanımı

Güvenli midir



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

OED' ler;

- Hastane öncesindeki tüm ilk yardımcılar tarafından kullanılabilir olması,
- Taşınabilir olması,
- Daha fazla insanın hayatta kalmasını sağlayacağından dolayı önemlidir.

Bu cihazlar sadece hayatı tehdit eden ritimler için şok önerdiğinden ve uyguladığından dolayı güvenlidir.

OED Çeşitleri Nelerdir



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Birçok farklı OED modeli mevcuttur. Kullanım ilkeleri her biri için aynıdır, ancak ekran ve seçenekler farklılık gösterebilir. Tüm OED'ler aşağıdaki ortak unsurlara sahiptir;

- Açma/kapama mekanizması
- Kablo ve pedler (elektrotlar)
- Kalp ritmini değerlendirme yeteneği
- Şok verme yeteneği
- Sesli ve/veya görsel komut sistemi
- Kolay taşınabilirlik için pil ile çalıştırma

OED Çeşitleri Nelerdir



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Tam otomatik OED;

Kalpdeki düzensiz ritmi tanıyan ve şok uygulaması için ilk yardımcının herhangi bir düğmeye basmasına gerek olmayan cihazlardır.

Yarı otomatik OED;

Kalpdeki düzensiz ritmi tanıyan ve şok uygulaması için ilk yardımcının cihaz üzerindeki şok düğmesine basması gereken cihazlardır.



OED'ler Nasıl Çalışır



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

OED içindeki bir mikroişlemci, hasta/ yaralının kalp ritmini yapışkan elektrotlar aracılığıyla analiz eder ve ilk yardımcıya şok gerekip gerekmediği komutunu verir.

Eğer gerekli ise, kaydedilmiş bir ses, ilk yardımcıdan OED'deki şok düğmesine basmasını ister.

Tam otomatik OED'lerde şok uygulaması için ilk yardımcının düğmeye basmasına gerek yoktur. Cihaz şoku kendisi otomatik olarak verir. Sesli ve/veya görsel komutlar ilk yardımcıyı işlem boyunca yönlendirir.

OED Kullanılan Durumlar

Dikkat Edilmesi Gereken Genel İlkeler



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- 1- OED hasta/yaralının solunumunu değerlendirmez.**
- 2- İlkyardımcı hasta/yaralıya müdahale etmeden önce olay yeri güvenliğini sağlar.**
- 3- Pedlerin yapışacağı bölgenin kuru olması gerekir. Eğer ıslaklık var ise pedler yerleştirilmeden önce göğüs kurulanmalıdır.**
- 4- Hastanın göğsünün kılıklı olması, boyun ve/veya göğüste takı vb. şeylerin bulunması pedlerin iletiminde sorun yaratır. Bu durumlarda cihazın yanında bulunan ilk yardım kiti içerisindeki makas, eldiven, tıraş bıçağı vb. malzemeler kullanılabilir. Takı ve benzerleri ayrı bir poşet içerisinde muhafaza edilmelidir.**

OED Kullanılan Durumlar

Dikkat Edilmesi Gereken Genel İlkeler



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

5- Pedlerin yapıştırılacağı bölgede açık yara var ise, pedler yara üzerine yapıştırılmamalıdır. Ayrıca, göğüs bölgesinde yapıştırılmış ilaç bantları var ise öncelikle bantlar çıkartılmalı ve sonra pedler yapıştırılmalıdır.

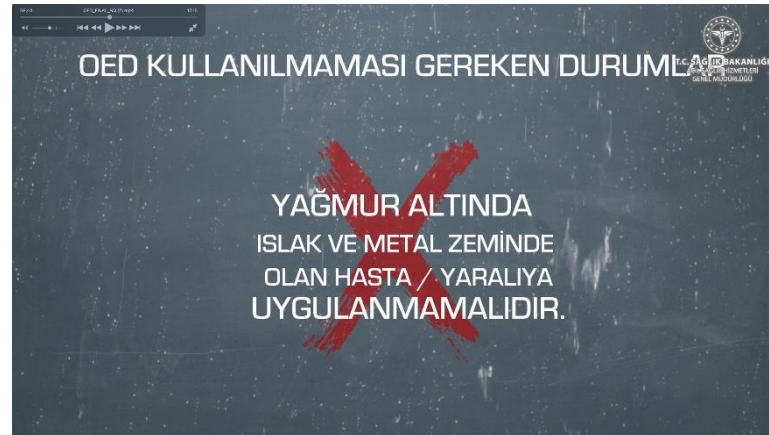
6- Gebeler ile kalp pili olduğu bilinen hastalarda OED kullanılabilir ancak, ped kalp pili üzerine yapıştırılmamalıdır. 2,5 cm uzağına yapıştırılmalıdır.

7- OED; kalp ritmi analizi yaparken ve şok verirken hasta/yaralıya dokunulmamalıdır.

8- OED ve “Temel Yaşam Desteği” uygulamasından sonra yaşam belirtisi gösteren hasta/yaralıya derlenme pozisyonu verilmelidir. Kesinlikle OED kapatılmamalı ve pedler çıkartılmamalıdır. Bu şekilde cihaz analiz yapmaya devam edecek ve ilk yardımcıyı sesli ve/veya görsel komutlar ile yönlendirebilecektir.

OED Kullanılmaması Gereken Durumlar

- OED; yağmur altında, ıslak ve metal zeminde olan hasta/yaralıya uygulanmamalıdır.
- Bu durumda hasta/yaralı kuru bir zemine çekilerek, göğüs kafesi kurulandıktan sonra pedlerin ve göğüs kafesinin tekrar ıslanmaması sağlanabiliyorsa kullanılmalıdır.



OED Kullanılmaması Gereken Durumlar



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

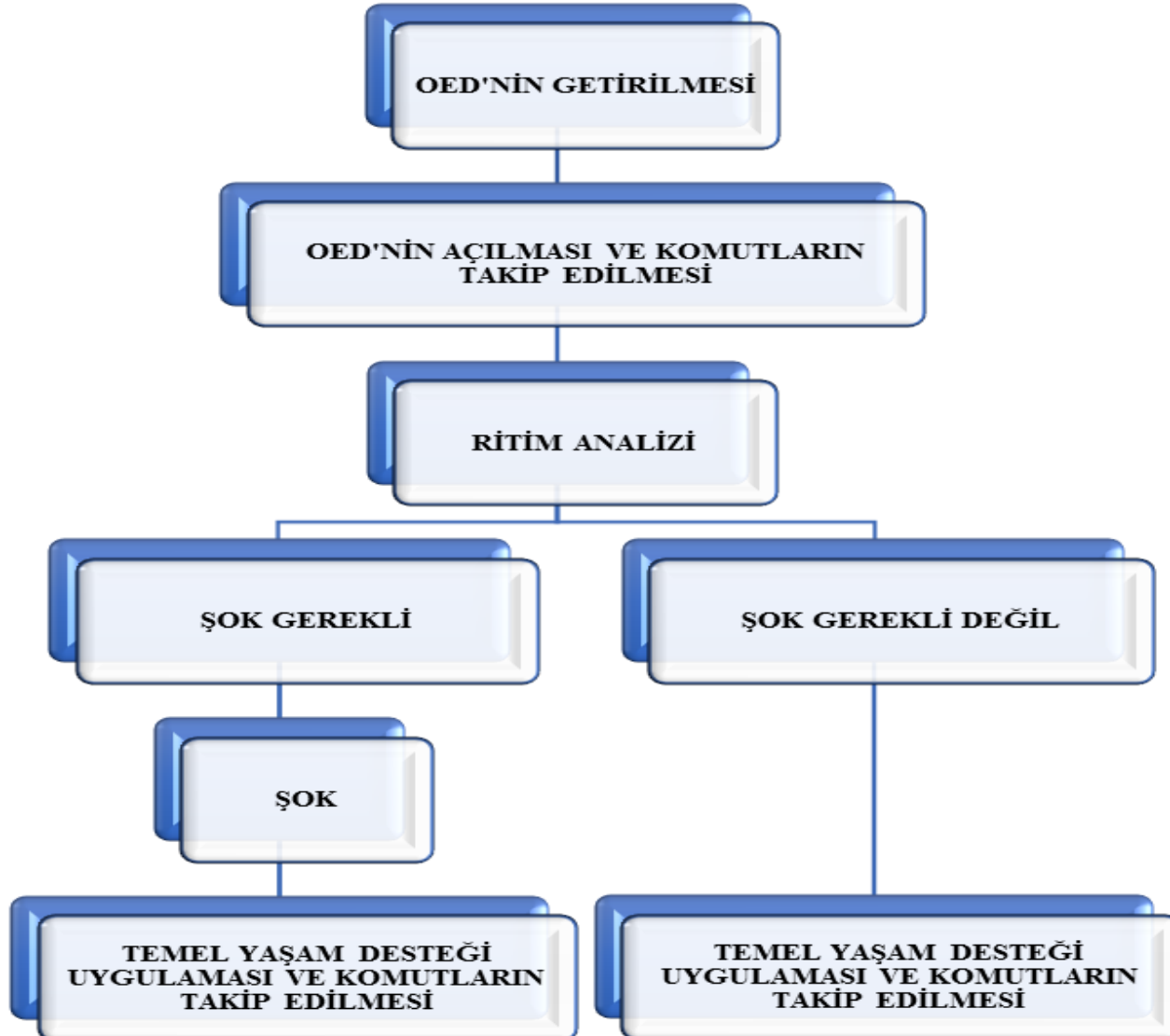
- Yangın ve patlama tehlikesi olan yanıcı gazların bulunduğu ve yoğun oksijenin olduğu ortamlarda kullanılmamalıdır.
- Sürekli oksijen verilen bir hastada müdahale sırasında oksijen kaynağı kesilmeli veya uzaklaştırılmalıdır.



OED Uygulama Akış Şeması



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ



Temel Yaşam Desteği

Genel Bilgiler

Ani kalp durmasında çoğunlukla kalp, ortaya çıkan ve uzun süren düzensiz atımlar nedeni ile etkili kalp atımı ve kan dolaşımı oluşturamaz ve buna bağlı olarak kan akımı durur.

- Kan akımının durmasından sonraki ilk 4-6 dakika önemlidir. Çünkü bu süre aşıldıktan sonra beyinde geri dönüşümsüz hasarlanmalar meydana gelmeye başlar.

Temel Yaşam Desteği

Genel Bilgiler



T.C. SAĞLIK BAKANLIğI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Ani kalp durması meydana geldiğinde **yaşam zincirinin halkaları** dikkate alınarak Temel Yaşam Desteği uygulanması kişinin sağlıklı bir birey olarak hayatta kalma şansını artırır.
- Temel Yaşam Desteği uygulaması için sağlıkçı olmaya gerek yoktur. Fakat **İlkyardım Eğitimi** alınması şarttır.

Temel Yaşam Desteği

Yaşam Zinciri

- Ani kalp durmasının hızlıca tanınması ve 112 acil yardım numarasının aranması
- Erken dönemde göğüs basısına başlanması ve
- OED ile erken dönemde defibrilasyon yapılmasını içerir.

Yaşam zincirindeki her halka son derece önemli ve de gereklidir. Halkaların birinde olan eksiklik veya gecikme **Temel Yaşam Desteği** başarısını azaltarak hastanın hayatta kalma şansını azaltır.

Yaşam Zinciri



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ



Erişkinlerde Temel Yaşam Desteği ve OED'nin Birlikte Uygulanması

- 1-Hasta/yaralı ve kendi güvenliğini sağlar.**
- 2-Gerekli ve mümkünse uygulama başlamadan önce hasta/yaralıyı güvenli bir alana taşır.**
- 3-Hasta/yaralının omuzlarına hafifçe dokunup yüksek sesle “iyi misiniz?” diye sorarak yanıtı (bilinci) kontrol eder.**



Erişkinlerde Temel Yaşam Desteği ve OED'nin Birlikte Uygulanması

4-a) Hasta/yaralı yanıtı (bilinci yerinde) ise;

- 112 acil yardım numarasını arar veya aratır.
- Arama sırasında telefonun hoparlörünü açar ve telefondaki sağlık görevlisinin direktiflerini dinler.
- Hasta/yaralının yanına diz çöker.
- Hasta/yaralının boyun ve göğsünü saran sıkı giysileri gevşetir.
- Sağlık ekibi gelinceye kadar tehlike yaratmadığı müddetçe hasta/yaralıyı bulunduğu pozisyonda bırakır ve düzenli aralıklarla kontrol eder.



Erişkinlerde Temel Yaşam Desteği ve OED'nin Birlikte Uygulanması

4-b)Hasta/yaralı yanıtsız (bilinci yerinde değil) ise;

Tek başınıza iseniz;

- Hemen etrafına seslenir ve yardım ister.
- Yardım çağrısına karşılık veren birisi olursa 112 acil yardım numarasını aramasını ve OED cihazını getirmesini ister.
- Yardım çağrısına karşılık veren birisi yoksa 112 acil yardım numarasını kendisi arar.
- Arama sırasında telefonun hoparlörünü açar ve telefondaki sağlık görevlisinin direktiflerini dinler.

Erişkinlerde Temel Yaşam Desteği ve OED'nin Birlikte Uygulanması



T.C. SAğLIK BAKANLIğI
ACIL SAğLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜğÜ

Hasta/yaralı yanıtız (bilinci yerinde değil) ise;

İki veya daha fazla kişi varsa;

- İlk yardımcılarından biri hasta/yaralıya yardım eder, ikincisi 112 acil yardım numarasını arar ve OED cihazını getirir.

Erişkinlerde Temel Yaşam Desteği ve OED'nin Birlikte Uygulanması



T.C. SAğLIK BAKANLIğI
ACIL SAğLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜğÜ

5- Havayolu açıklığını değerlendirilmesi;

1-Hasta/yaralının ağız içini kontrol eder.

2-Görünen bir yabancı cisim varsa, katı bir cisimse ve çıkarabileceğinden emin ise parmak süpürme hareketi ile tek hamlede çıkarmaya çalışır.

3-Ancak emin değilse dokunmaz ve kesinlikle arkaya doğru itmez. Rastgele parmak süpürme hareketini kullanmaktan kaçınır.

4-Havayolu açıklığını baş geri çene yukarı manevrası ile (bir el ile başın alın bölgesi hafifçe geriye itilirken, diğer el il işaret ve orta parmaklar kullanılarak çene yukarı kaldırılır) sağlar.



Erişkinlerde Temel Yaşam Desteği ve OED'nin Birlikte Uygulanması



T.C. SAğLIK BAKANLIğI
ACIL SAğLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜğÜ

Solunumun değerlendirilmesi;

Solunumu değerlendirmek için hasta/yaralının nefes alıp almadığını ve göğüs kafesinin hareket edip etmediğini kontrol eder.

Solunum varsa; Hasta/yaralıyı bilinci yoksa derlenme pozisyonuna getirir ve 112 acil yardım numarası hala aranmamışsa arar ya da aratır.

Solunum yoksa; Temel Yaşam Desteğine başlar.



Erişkinlerde Temel Yaşam Desteği ve OED'nin Birlikte Uygulanması



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

6- Göğüs basısı uygulaması;

Göğüs basısı yerinin tespiti;

- Her iki elin işaret parmakları ile iman tahtasının alt ve üst ucunu tespit eder.
- İşaret parmaklarını dikkate alarak başparmakları ile iman tahtasını iki eşit parçaya böler.



Erişkinlerde Temel Yaşam Desteği ve OED'nin Birlikte Uygulanması



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Göğüs basısı yerinin tespiti;

- Altta kalacak olan elin topuğunu iman tahtasının alt yarısına iman tahtasının alt ucunda yer alan çıkıntıdan uzak duracak şekilde yerleştirir.
- Avuç içi ve parmaklarını göğüs kafesi ile temas ettirmez.



Erişkinlerde Temel Yaşam Desteği ve OED'nin Birlikte Uygulanması

Göğüs basısı yerinin tespiti;

- Diğer elini alttaki elin üzerine gelecek şekilde yerleştirir ve parmaklarını kilitler.
- Kollarını dirseklerden bükmez ve dik tutar.
- Gövde ile kollar arasında 90 derecelik bir açı oluşturur.



Erişkinlerde Temel Yaşam Desteği ve OED'nin Birlikte Uygulanması



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Göğüs Basısı tekniği;

- Göğüs basısı esnasında iman tahtası üzerine aşağı ve dik bir şekilde kuvvet uygular.
- Göğüs basısı sırasında iman tahtasının alt ucunda yer alan çıkıntıdan uzak durur.
- Bası derinliğini iman tahtası en az 5 cm ve en fazla 6 cm çökecek şekilde ya da göğüs ön arka çapının 1/3 oranında çöktürülmesi şekilde ayarlar.



Erişkinlerde Temel Yaşam Desteği ve OED'nin Birlikte Uygulanması



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Göğüs Basısı tekniği;

- Her bası sonrası ellerini iman tahtasından ayırmaksızın göğüs kafesinin eski haline dönmesine izin verir.
- Göğüs basısı sırasında ellerin göğüs kafesinden hiçbir şekilde ayrılmamasına, sağa veya sola doğru yer değiştirmemesine dikkat eder.
- Göğüs basıları arası kesinti yapmaz. Zorunlu hallerde yapılacak kesintilerde süre olarak 10 saniyeyi aşmaz.



Erişkinlerde Temel Yaşam Desteği ve OED'nin Birlikte Uygulanması



T.C. SAğLIK BAKANLIğI
ACIL SAğLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜğÜ

Göğüs basısı hızı;

Yalnızca Göğüs Basısı;

- Dakikada 100-120 göğüs basısı olacak şekilde bir ritim sağlar ve bunu 2 (iki) dakika boyunca uygular.
- Göğüs basısı uygulanırken tek ilk yardımcı ise OED cihazı geldiğinde cihazını bağlar ve komutları takip eder. Eğer ikinci bir ilk yardımcı var ise kalp masajına ara vermeksizin ikinci ilk yardımcının OED cihazını hasta/yaralıya bağlamasına izin verir.
- OED sesli ve/veya görsel komutlarına uyar.

Erişkinlerde Temel Yaşam Desteği ve OED'nin Birlikte Uygulanması



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Göğüs basısı ve solunum desteği birlikte;

- 30 göğüs basısı, 2 (iki) solunum desteği olacak şekilde uygulama yapar.
- Uygulamayı 5 (beş) kez tekrarlandıktan sonra hasta/yaralıyı kontrol eder.
- Göğüs basısı uygulanırken tek ilk yardımcı ise OED cihazı geldiğinde cihazını bağlar ve komutları takip eder. Eğer ikinci bir ilk yardımcı var ise kalp masajına ara vermeksizin ikinci ilk yardımcının OED cihazını hasta/yaralıya bağlamasına izin verir.
- OED sesli ve/veya görsel komutlarına uyar.



Erişkinlerde Temel Yaşam Desteği ve OED'nin Birlikte Uygulanması



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

7- Solunum desteği uygulaması;

Havayolu açıklığını **(baş geri çene yukarı pozisyonu)** sağlar.

Ağızdan ağıza soluk verme yöntemi;

Baş geri-çene yukarı pozisyonunda iken alın üzerine konulan elin baş ve işaret parmaklarıyla hasta/yaralının burnunu kapatır.

Normal bir soluk alır, hasta/yaralının ağzına ağzını yerleştirir ve göğüs kafesi yeterince kalkıncaya kadar 1 (bir) saniye içerisinde üfler.

Nefesin boşalmasını bekler ve ardından 2. solunum desteğini uygular.



Erişkinlerde Temel Yaşam Desteği ve OED'nin Birlikte Uygulanması

Ağızdan buruna soluk verme yöntemi;

- Baş geri-çene yukarı pozisyonunda iken hasta/yaralının çeneden de destekleyerek ağzını kapatır.
- Normal bir soluk alır, hasta/yaralının burnuna ağzını yerleştirir ve göğüs kafesi yeterince kalkıncaya kadar 1 (bir) saniye içerisinde üfler.
- Nefesin boşalmasını bekler ve ardından 2. solunum desteğini uygular.

Erişkinlerde Temel Yaşam Desteği ve OED'nin Birlikte Uygulanması



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

8- Otomatik Eksternal Defibrilatör (OED) ulaşıldığında;

- OED'yi hasta/yaralının yanına uygun şekilde (yatay konumda) yerleştirir.
- OED kapağı açıldığında otomatik olarak açılan bir model değil ise açma düğmesine basarak cihazı çalıştırır.
- Cihazın yaptığı sesli ve/veya görsel komutları takip ederek yetişkin hasta pedlerini paketinden çıkarır.
- Pedler OED'ye takılı değil ise takar.



Erişkinlerde Temel Yaşam Desteği ve OED'nin Birlikte Uygulanması



T.C. SAğLIK BAKANLIğI
ACIL SAğLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜğÜ

- Pedleri, göğsün neresine yerleştirilmesi gerektiğini gösteren şemaya uygun olarak (pedlerden birini göğüs kemiğinin sağına, köprücük kemiğinin hemen altına ve sağ meme başının üstüne, diğer pedi ise göğsün sol tarafına, meme başının soluna ve alt kaburga sınırının üzerine) çıplak göğse sıkıca yerleştirir.



Erişkinlerde Temel Yaşam Desteği ve OED'nin Birlikte Uygulanması



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- İki ilk yardımcı var ise; birisi göğse pedleri yerleştirirken diğeri Temel Yaşam Desteğine devam eder.
- Pedlerin hasta/yaralının göğsünde birbirine değmediğinden emin olur.
- OED kalp ritmini analiz ederken, hasta/yaralıya dokunmaz ve çevredekileri de hasta/yaralıya dokunmamaları için yüksek sesle uyarır (cihazın sesli yönlendirmesi bunu size söyler).



Erişkinlerde Temel Yaşam Desteği ve OED'nin Birlikte Uygulanması



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Şok verilecekse;

- Hasta/yaralıya dokunmaz ve kimsenin de dokunmasına izin vermez.
- Cihazın yönlendirmelerini takip eder (OED tam otomatik ise şoku kendisi verir, yarı otomatik ise cihaz düğmeye basmanızı ister).



- Şok sonrası “Temel Yaşam Desteğine” başlar.

Şok gerekli değil ise;

- Cihazın yönlendirmelerini takip eder.
- Temel Yaşam Desteğine başlar.



Erişkinlerde Temel Yaşam Desteği ve OED'nin Birlikte Uygulanması

9- OED ve Temel Yaşam Desteği uygulamasından sonra yaşam belirtisi (hareket, öksürük veya normal soluk alıp verme, gözlerin açılması gibi) gösteren hasta/yaralıya derlenme pozisyonu verir.

10- Kesinlikle cihaz kapatılmaz ve pedler çıkarılmaz.



Çocuklarda Temel Yaşam Desteği ve OED'nin Birlikte Uygulanması

Genel Bilgiler

Temel Yaşam Desteği uygulamasının amacı, toplumda, hastane öncesi alanda ve hastanede kalbi durmak üzere olan, kalbi durmuş ve müdahalesi yapılmış çocukların erken dönemde tanınması ve tedavi edilmesidir.

- Çocuklar için Temel Yaşam Desteği belirli bir sıra ile yapılması gerekir. Bu konu başlığında bu sıra dikkate alınarak çocuklar için Temel Yaşam Desteğinde yer alan güvenlik, yanıtın değerlendirilmesi ve 112 acil yardım numarasının aranması, hava yolu ve solunumun değerlendirilmesi, göğüs basısı ve uygulanışı, solunum desteği uygulanışı ve Temel Yaşam Desteğinin sonlandırılması konuları anlatılacaktır.

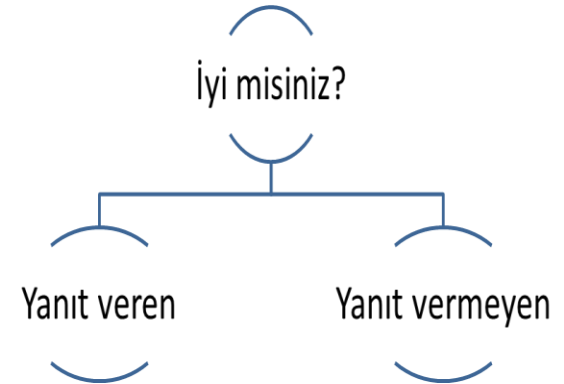
Çocuklarda Temel Yaşam Desteği ve OED'nin Birlikte Uygulanması

Tanımlar

- **Yenidoğan bebek:** Yenidoğmuş-28 gün arasındaki bebek
- **Bebek:** 29 gün-1 yaş arasındaki bebek
- **Çocuk:** 1 yaş-ergenlik dönemi arası çocuk
- **Ergenlikteki çocuk:** Kızlarda meme gelişimi, erkeklerde koltuk altı kıllanması olan çocuk
- **Erişkin:** Ergenlik bulguları olan ve sonrası yaş grubu

Çocuklarda Temel Yaşam Desteği ve OED'nin Birlikte Uygulanması

- 1- Önce Hasta/yaralı ve kendi güvenliğini sağlar.
- 2- Gerekli ve mümkünse uygulama başlamadan önce çocuğu güvenli bir alana taşır.
- 3- Çocuklarda omuzlara hafifçe dokunup yüksek sesle “iyi misiniz?” diye sorarak yanıtli (bilinci) kontrol eder.



Çocuklarda Temel Yaşam Desteği ve OED'nin Birlikte Uygulanması

4- Çocuk yanıtı (bilinci yerinde) ise;

- Çocuğun bilinci açık, konuşabiliyor ve hareket edebiliyorsa 112 acil yardım numarasını arar veya aratır.
- Arama sırasında telefonun hoparlörünü açarak telefondaki sağlık görevlisinin direktiflerini dinler.
- Çocuğun yanına diz çöker.
- Çocuğun boyun ve göğsünü saran sıkı giysileri gevşetir.
- Sağlık ekibi gelinceye kadar tehlike yaratmadığı müddetçe çocuğu bulunduğu pozisyonda bırakır ve düzenli aralıkla kontrol eder.

Çocuklarda Temel Yaşam Desteği ve OED'nin Birlikte Uygulanması

Çocuk yanıtız (bilinci yerinde değil) ise;

Tek başınıza iseniz;

- Hemen etrafına seslenir ve yardım ister.
- Yardım çağrısına karşılık veren birisi olursa 112 acil yardım numarasını aramasını ve OED cihazını getirmesini ister.
- Yardım çağrısına karşılık veren birisi yoksa 112 acil yardım numarasını kendisi arar.
- Arama sırasında telefonun hoparlörünü açar ve telefondaki sağlık görevlisinin direktiflerini dinler.

Çocuklarda Temel Yaşam Desteği ve OED'nin Birlikte Uygulanması

**Çocuk yanıtız (bilinci yerinde değil) ise;
İki veya daha fazla ilk yardımcı varsa;**

- İlk yardımcılarından biri çocuğa yardım eder, ikincisi 112 acil yardım numarasını arar ve OED cihazını getirir.

Çocuklarda Temel Yaşam Desteği ve OED'nin Birlikte Uygulanması



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

5- Havayolu ve solunumun değerlendirilmesi;

- Çocuğun ağız içini kontrol eder.
- “Görünen” yabancı cisim var ve çıkarabileceğinden eminse çıkartır (yiyecek parçası gibi).Yabancı cismi görmüyorsa elini körlemesine çocuğun ağız içine sokmaz.
- Hava yolu açıklığını sağlar. Aynı anda “10 saniye” süreyi aşmayacak şekilde solunum kontrolü yapar.
- Solunum kontrolü için çocuğun nefes alıp almadığını ve göğüs kafesinin hareket edip etmediğini kontrol eder.



Çocuklarda Temel Yaşam Desteği ve OED'nin Birlikte Uygulanması



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Solunum varsa;

Çocuğu derlenme pozisyonuna getirir ve 112 acil yardım numarası hala aranmamışsa arar ya da aratır.



Solunum yoksa; Temel Yaşam Desteğine başlar.



Çocuklarda Temel Yaşam Desteği ve OED'nin Birlikte Uygulanması

6-Göğüs basısı uygulaması;

Göğüs basısı yerinin tespiti;

- Her iki elin işaret parmakları ile iman tahtasının alt ve üst ucunu tespit eder.
- İşaret parmaklarını dikkate alarak başparmakları ile iman tahtasını iki eşit parçaya böler.
- Göğüs basısı için çocuğun durumuna göre 1 veya 2 el tekniğinden uygun olanına karar verir.
- Elin topuğunu iman tahtasının $\frac{1}{2}$ alt yarısına iman tahtasının alt ucundaki çıkıntıdan uzak duracak şekilde yerleştirir.



Çocuklarda Temel Yaşam Desteği ve OED'nin Birlikte Uygulanması

- Avuç içi ve parmaklarını göğüs kafesi ile temas ettirmez.
- Elinin iman tahtasının tam üzerinde olduğundan emin olur.
- Çift el kullanacaksa diğer eli alttaki elin üzerine gelecek şekilde yerleştirir ve parmaklarını kilitler.
- Dirseklerini bükmez ve dik tutar.
- Gövde ile kol/kollar arasında 90 derecelik bir açı oluşturur.



Çocuklarda Temel Yaşam Desteği ve OED'nin Birlikte Uygulanması



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Göğüs Basısı tekniği;

- Göğüs basısı esnasında iman tahtası üzerine aşağı ve dik bir şekilde kuvvet uygular.
- Göğüs basısı sırasında iman tahtasının alt ucunda yer alan çıkıntıdan uzak durur.
- Bası derinliğini iman tahtası çocuklar için 5 cm ve ergenler için en az 5 cm ve en fazla 6 cm çökecek şekilde ya da göğüs ön arka çapının 1/3 oranında çöktürülmesi şeklinde ayarlar.



Çocuklarda Temel Yaşam Desteği ve OED'nin Birlikte Uygulanması

Göğüs Basısı tekniği;

- Her bası sonrası ellerini iman tahtasından ayırmaksızın göğüs kafesinin eski haline dönmesine izin verir.
- Göğüs basısı sırasında ellerin göğüs kafesinden hiçbir şekilde ayrılmamasına, sağa veya sola doğru yer değiştirmemesine dikkat eder.
- Göğüs basıları arası kesinti yapmaz. Zorunlu hallerde yapılacak kesintilerde süre olarak 10 saniyeyi aşmaz.



Çocuklarda Temel Yaşam Desteği ve OED'nin Birlikte Uygulanması

Göğüs Basısı Hızı;

Yalnızca Göğüs Basısı;

- Dakikada 100-120 göğüs basısı olacak şekilde bir ritim sağlar ve bunu 2 (iki) dakika boyunca uygular.
- Göğüs basısı uygulanırken tek ilk yardımcı ise OED cihazı geldiğinde cihazını bağlar ve komutları takip eder. Eğer ikinci bir ilk yardımcı var ise kalp masajına ara vermeksizin ikinci ilk yardımcının OED cihazını hasta/yaralıya bağlamasına izin verir.
- OED sesli ve/veya görsel komutlarına uyar.

Çocuklarda Temel Yaşam Desteği ve OED'nin Birlikte Uygulanması

Göğüs basısı ve solunum desteği birlikte;

- Çocuklar için, tek ilk yardımcı, 30 göğüs basısı, 2 (iki) solunum; iki veya daha fazla ilk yardımcı 15 göğüs basısı, 2 (iki) solunum olacak şekilde uygulama yapar.
- Uygulamayı iki dakika içinde 5 (beş) kez tekrarlandıktan sonra çocuğu kontrol eder.
- Göğüs basısı uygulanırken OED cihazı gelirse kalp masajına ara vermeksizin ikinci bir ilk yardımcının OED cihazını hasta/yaralıya bağlamasına izin verir.
- OED sesli ve/veya görsel komutlarına uyar.



Çocuklarda Temel Yaşam Desteği ve OED'nin Birlikte Uygulanması

7- Solunum Desteği Uygulanışı;

Havayolu açıklığını (baş geri çene yukarı pozisyonu) sağlar.



Çocuklarda Temel Yaşam Desteği ve OED'nin Birlikte Uygulanması

Ağızdan ağıza soluk verme yöntemi;

- Baş geri-çene yukarı pozisyonunda iken alın üzerine konulan elin baş ve işaret parmaklarıyla çocuğun burnunu kapatır.
- Normal bir soluk alır, çocuğun ağızına ağzını yerleştirir ve göğüs kafesi yeterince kalkıncaya kadar 1 (bir) saniye içerisinde üfler.
- Nefesin boşalmasını bekler ve ardından 2. solunum desteğini uygular.



Çocuklarda Temel Yaşam Desteği ve OED'nin Birlikte Uygulanması



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Ağızdan buruna soluk verme yöntemi;

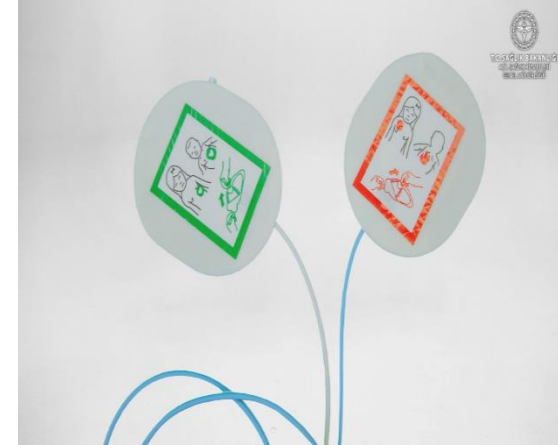
- Baş geri-çene yukarı pozisyonunda iken çocuğun çeneden de destekleyerek ağzını kapatır.
- Normal bir soluk alır, çocuğun burnuna ağzını yerleştirir ve göğüs kafesi yeterince kalkıncaya kadar 1 (bir) saniye içerisinde üfler.
- Nefesin boşalmasını bekler ve ardından 2. solunum desteğini uygular.

Çocuklarda Temel Yaşam Desteği ve OED'nin Birlikte Uygulanması

8-Otomatik şok cihazına(OED)ulaşıldığında:

Ped seçimi yapar;

- Sekiz yaşından büyük çocuklarda standart yetişkin OED ve pedlerini kullanır.
- 1-8 yaş arası çocuklar için çocuk (pediatrik) pedleri ve çocuk özelliği olan OED'leri kullanır. Ancak OED'nin çocuk modu veya çocuk pedleri yoksa, standart yetişkin OED ve pedlerini kullanır.



Çocuklarda Temel Yaşam Desteği ve OED'nin Birlikte Uygulanması

- OED'yi çocuğun yanına uygun şekilde (yatay konumda) yerleştirir.
- OED kapağı açıldığında otomatik olarak açılan bir model değil ise açma düğmesine basarak cihazı çalıştırır.
- Cihazın yaptığı sesli ve/veya görsel komutları takip ederek pedleri paketinden çıkarır.
- Pedler OED'ye takılı değil ise takar.
- Pedleri göğsün neresine yerleştirilmesi gerektiğini gösteren şemaya uygun olarak çıplak göğse sıkıca yerleştirir.

Çocuklarda Temel Yaşam Desteği ve OED'nin Birlikte Uygulanması

Sekiz yaşından büyük çocuklarda;

- Pedlerden birini göğüs kemiğinin sağına, köprücük kemiğinin hemen altına ve sağ meme başının üstüne, diğer pedi ise göğsün sol tarafına, meme başının soluna ve alt kaburga sınırının üzerine yerleştirir.



Çocuklarda Temel Yaşam Desteği ve OED'nin Birlikte Uygulanması

Çocuk 8 (sekiz) yaşın altında ve pedler çok büyükse, birbirine değme riski varsa;

- Ön-arka pozisyonu kullanır. Pedlerden birini üst arkaya (kürek kemikleri arasına) diğer pedi ise göğsün ön kısmına yerleştirir (mümkünse hafifçe sola).

Çocuklarda Temel Yaşam Desteği ve OED'nin Birlikte Uygulanması

İki ilk yardımcı varsa;

- Birisi göğse pedleri yerleştirirken diğeri Temel Yaşam Desteğine devam eder.
- Pedlerin hasta/yaralının göğsünde birbirine değmediğinden emin olur.
- OED kalp ritmini analiz ederken, hasta/yaralıya dokunmaz ve çevredekileri de hasta/yaralıya dokunmamaları için yüksek sesle uyarır (cihazın sesli yönlendirmesi bunu size söyler).

Çocuklarda Temel Yaşam Desteği ve OED'nin Birlikte Uygulanması



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Şok verilecekse;

- Cihazın yönlendirmelerini takip eder.



- Temel Yaşam Desteğine başlar.



Çocuklarda Temel Yaşam Desteği ve OED'nin Birlikte Uygulanması

9- OED ve Temel Yaşam Desteği uygulamasından sonra yaşam belirtisi (hareket, öksürük veya normal soluk alıp verme, gözlerin açılması gibi) gösteren hasta/yaralıya derlenme pozisyonu verir.

10- Kesinlikle cihazı kapatmaz ve pedleri çıkarmaz.



Bebeklerde Temel Yaşam Desteği ve OED'nin Birlikte Uygulanması

- 1- Hasta/yaralı ve kendi güvenliğini sağlar.
- 2- Gerekli ve mümkünse uygulama başlamadan önce bebeği güvenli bir alana taşır.
- 3- Bebeğin gözleri ile takip etmesi ve sesli uyarın yönüne dönüp dönmediğini kontrol eder.

Bebeklerde Temel Yaşam Desteği ve OED'nin Birlikte Uygulanması

4- Bebek yanıtı (bilinci yerinde) ise;

- Bebekler ayına uygun agulama yapabiliyorsa, göz takibi ve ses takibi varsa 112 acil yardım numarasını arar veya aratır.
- Arama sırasında telefonun hoparlörünü açarak telefondaki sağlık görevlisinin direktiflerini dinler.
- Bebeğin yanına diz çöker.
- Bebeğin boyun ve göğsünü saran sıkı giysileri gevşetir.
- Sağlık ekibi gelinceye kadar tehlike yaratmadığı müddetçe bebeği bulunduğu pozisyonda bırakır ve düzenli aralıkla kontrol eder.

Bebeklerde Temel Yaşam Desteği ve OED'nin Birlikte Uygulanması

Bebek yanıtsız (bilinci yerinde değil) ise;

Tek başınıza iseniz;

- Hemen etrafına seslenir ve yardım ister.
- Yardım çağrısına karşılık veren birisi olursa 112 acil yardım numarasını aramasını ve OED cihazını getirmesini ister.
- Yardım çağrısına karşılık veren birisi yoksa 112 acil yardım numarasını kendisi arar.
- Arama sırasında telefonun hoparlörünü açar ve telefondaki sağlık görevlisinin direktiflerini dinler.
- Yardım çağırma ve ilk yardım basamaklarını eş zamanlı olarak yürütür.

Bebeklerde Temel Yaşam Desteği ve OED'nin Birlikte Uygulanması



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HIZMETLERI GENEL MUDURLUGU

**Bebek yanıtssız (bilinci yerinde değil) ise;
İki veya daha fazla ilk yardımcı varsa;**

- İlk yardımcılarından biri bebeğe yardım eder, ikincisi 112 acil yardım numarasını arar ve OED cihazını getirir.

Bebeklerde Temel Yaşam Desteği ve OED'nin Birlikte Uygulanması



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

5- Hava yolu ve solunumun değerlendirilmesi;

- Bebeğin ağız içini kontrol eder.
- Hava yolu ağıklığını sağlar. Aynı anda “10 saniye” sũreyi ağmayacak şekilde solunum kontrolũ yapar.
- Solunum kontrolũ için bebek nefes alıp almadığını ve gũđũs kafesinin hareket edip etmediğini kontrol eder.



Bebeklerde Temel Yaşam Desteği ve OED'nin Birlikte Uygulanması



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Solunum varsa; Bebeği derlenme pozisyonuna getirir ve 112 acil yardım numarası hala aranmamışsa arar ya da aratır.



Solunum yoksa; Temel Yaşam Desteğine başlar.



Bebeklerde Temel Yaşam Desteği ve OED'nin Birlikte Uygulanması

6- Göğüs basısı ve uygulanışı;

Göğüs basısı yerinin tespiti;

Bebekler için;

İki başparmak kullanılarak göğüs basısı tekniği; (iki ilk yardımcı varlığında önerilen tekniktir);

- İki meme çizgisi arasından çizilen hayali çizginin ortasına, iman tahtası üzerine başparmaklarını yerleştirir.
- Ellerini bebeğin gövdesine sarar.



Bebeklerde Temel Yaşam Desteği ve OED'nin Birlikte Uygulanması

- **İki parmak kullanılarak göğüs basısı tekniği** (Tek kurtarıcının hem solunum hem göğüs basısı yapması gerektiği durumlarda tercih edilen tekniktir).
- İki meme çizgisi arasından çizilen hayali çizginin ortasına, iman tahtası üzerine işaret ve orta parmaklarını yan yana yerleştirir.



Bebeklerde Temel Yaşam Desteği ve OED'nin Birlikte Uygulanması

Göğüs Basısı tekniği;

- Göğüs basısı esnasında iman tahtası üzerine aşığı ve dik bir şekilde kuvvet uygular.
- Göğüs basısı sırasında iman tahtasının alt ucunda yer alan çıkıntıdan uzak durur.
- Bası derinliğini iman tahtası bebekler için 4 cm çökecek şekilde ya da göğüs ön arka çapının 1/3 oranında çöktürölmesi şekilde ayarlar.
- Her bası sonrası ellerini iman tahtasından ayırmaksızın göğüs kafesinin eski haline dönmesine izin verir.
- Göğüs basıları arası kesinti yapmaz. Zorunlu hallerde yapılacak kesintilerde süre olarak 10 saniyeyi aşmaz.

Bebeklerde Temel Yaşam Desteği ve OED'nin Birlikte Uygulanması

Yalnızca Göğüs Basısı;

- Dakikada 100-120 göğüs basısı olacak şekilde bir ritim sağlar ve bunu 2 (iki) dakika boyunca uygular.

Göğüs basısı ve solunum desteği birlikte;

- Bebekler için, tek ilk yardımcı, **30** göğüs basısı, **2 (iki)** solunum; iki veya daha fazla ilk yardımcı **15** göğüs basısı, **2 (iki)** solunum olacak şekilde uygulama yapar.

Bebeklerde Temel Yaşam Desteği ve OED'nin Birlikte Uygulanması

- **Göğüs basısı ve solunum desteği birlikte;**
- Uygulamayı iki dakika içinde 5 (beş) kez tekrarlandıktan sonra bebeği kontrol eder.
- Göğüs basısı uygulanırken tek ilk yardımcı ise OED cihazı geldiğinde cihazını bağlar ve komutları takip eder. Eğer ikinci bir ilk yardımcı var ise kalp masajına ara vermeksizin ikinci ilk yardımcının OED cihazını hasta/yaralıya bağlamasına izin verir.
- OED sesli ve/veya görsel komutlarına uyar.

Bebeklerde Temel Yaşam Desteği ve OED'nin Birlikte Uygulanması

7-Solunum Desteği Uygulanışı;

Havayolu açıklığını (baş geri çene yukarı pozisyonu) sağlar.



Bebeklerde Temel Yaşam Desteği ve OED'nin Birlikte Uygulanması



T.C. SAĞLIK BAKANLIğI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Ağızdan ağıza ve buruna soluk verme yöntemi;

- Küçük bebeklerde kullanır.
- Normal bir soluk alır, baş geri çene yukarı pozisyonunda iken bebeğin ağız ve burnuna ağızını yerleştirir ve göğüs kafesi yeterince kalkıncaya kadar bir saniye içerisinde üfler.
- Nefesin boşalmasını bekler ve ardından 2. solunum desteğini uygular.



Bebeklerde Temel Yaşam Desteği ve OED'nin Birlikte Uygulanması



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

8- Otomatik şok cihazına (OED) ulaşıldığında;

Ped seçimi yapar;

- 1-8 yaş arası çocuklar için çocuk (pediatrik) pedleri ve çocuk özelliği olan OED'leri kullanır. Ancak OED'nin çocuk modu veya çocuk pedleri yoksa, standart yetişkin OED ve pedlerini kullanır.
- OED'yi bebeğin yanına uygun şekilde (yatay konumda) yerleştirir.
- OED kapağı açıldığında otomatik olarak açılan bir model değil ise açma düğmesine basarak cihazı çalıştırır.
- Cihazın yaptığı sesli ve/veya görsel komutları takip ederek pedleri paketinden çıkarır.
- Pedler OED'ye takılı değil ise takar.
- Pedleri göğsün neresine yerleştirilmesi gerektiğini gösteren şemaya uygun olarak çıplak göğse sıkıca yerleştirir.

Bebeklerde Temel Yaşam Desteği ve OED'nin Birlikte Uygulanması

- **Çocuk 8 (sekiz) yaşın altında ve pedler çok büyükse, birbirine değme riski varsa;** ön-arka pozisyonu kullanır. Pedlerden birini üst arkaya (kürek kemikleri arasına) diğer pedi ise göğsün ön kısmına yerleştirir (mümkünse hafifçe sola).
- İki ilk yardımcı var ise; birisi göğse pedleri yerleştirirken diğeri Temel Yaşam Desteğine devam eder.

Bebeklerde Temel Yaşam Desteği ve OED'nin Birlikte Uygulanması



T.C. SAĞLIK BAKANLIğI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Pedlerin bebeğin göğsünde birbirine değmediğinden emin olur.
- OED kalp ritmini analiz ederken, bebeğe dokunmaz ve çevredekileri de bebeğe dokunmamaları için yüksek sesle uyarır (cihazın sesli yönlendirmesi bunu size söyler).

Bebeklerde Temel Yaşam Desteği ve OED'nin Birlikte Uygulanması

Şok verilecekse;

- Bebeğe dokunmaz ve kimsenin de dokunmasına izin vermez.
- Cihazın yönlendirmelerini takip eder (OED tam otomatik ise şoku kendisi verir, yarı otomatik ise cihaz düğmeye basmanızı ister).
- Şok sonrası “Temel Yaşam Desteğine” başlar.

Bebeklerde Temel Yaşam Desteği ve OED'nin Birlikte Uygulanması

Şok gerekli değil ise;

- Cihazın yönlendirmelerini takip eder.
- Temel Yaşam Desteğine başlar.

9- OED ve Temel Yaşam Desteği uygulamasından sonra yaşam belirtisi (hareket, öksürük veya normal soluk alıp verme, gözlerin açılması gibi) gösteren hasta/yaralıya derlenme pozisyonu verir.

10- Kesinlikle cihazı kapatmaz ve pedleri çıkarmaz.

DİKKAT!!!

OED cihazına ulaşılamayan durumlarda sadece TYD uygulanır.



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI

ACİL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ
EĞİTİM VE PROJELER DAİRE BAŞKANLIĞI



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACİL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

HAVAYOLU TIKANIKLIĞINDA İLK YARDIM



Amaç ve Öğrenim Hedefleri

Amaç;

Katılımcılar hava yolu tıkanıklıklarında ilk yardım uygulamalarıyla ilgili bilgi, beceri ve tutum kazanacaklardır.

Öğrenim Hedefleri ;

- Kısmi hava yolu tıkanıklığının tanımını söyleyebilmeli.
- Tam hava yolu tıkanıklığının tanımını söyleyebilmeli.
- Kısmi ve tam hava yolu tıkanıklığının belirtilerini sayabilmeli.
- Yetişkin, çocuk ve bebeklerde kısmi hava yolu tıkanıklığında sırtı vuruyu öğrenim basamaklarına göre uygulayabilmeli.
- Yetişkin, çocuk ve bebeklerde tam hava yolu tıkanıklığında sırtı vuru ve karın/göğüs basısını öğrenim rehberi basamaklarına göre uygulayabilmeli.

Hava Yolu Tıkanıklığında İlk Yardım

Genel Bilgiler



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Yabancı cisme bağlı hava yolu tıkanıklığı en yaygın görülen hayatı tehdit eden acil durumlar arasında yer alır.

- Hava yolu tıkanıklığı, hızlı ve etkili bir şekilde müdahale edilmezse solunum ve kalp durmasına neden olabilir.
- Bu yüzden aniden nefes alamadığını veya boğulduğunu belirten bir kişide, yabancı cisme bağlı hava yolu tıkanıklığı akla gelmelidir.
- Tıkanıklık gelişmiş kişi, cevap verebiliyorsa bu erken müdahale için bir fırsat var anlamına gelir.

Hava Yolu Tıkanıklığında İlk Yardım

Hava yolu tıkanıklığı karşımıza iki şekilde çıkabilir;

Kısmi Tıkanma; Yutulan veya hava yoluna kaçan yabancı cismin, hava geçişinde azalmaya neden olması sonucu ortaya çıkan tabloya verilen isimdir, az da olsa hava geçişi vardır.

Tam Tıkanma; Yutulan veya hava yoluna kaçırılan yabancı cismin hava geçişini tamamen engellemesi sonucu ortaya çıkan tablodur, hiç hava geçişi yoktur.



Yetişkinlerde Hava Yolu Tıkanıklığı

Yetişkinlerde Hava Yolu Tıkanıklığı Nedenleri;

Yetişkinlerde hava yolu tıkanıklığının en sık nedeni yabancı cisme bağlı hava yolu tıkanıklığıdır ve genellikle kişi yemek yerken veya içerken ortaya çıkar.

Yetişkinlerde Hava Yolu Tıkanıklığı için Risk Oluşturan Durumlar;

- Bilinç düzeyindeki azalma
- İlaç ve/veya alkol kullanımı
- Yutma ve öksürük reflekslerini etkileyen nörolojik bozukluklar (felç, bunama, kas hastalıkları gibi)
- Solunum sistemini etkileyen hastalıklar
- Yaşlılık

Yetişkinlerde Hava Yolu Tıkanıklığı

Yetişkinlerde Hava Yolu Tıkanıklığı Belirti ve Bulguları

Kısmi Tıkanıklık Durumunda	Tam Tıkanıklık Durumunda
Kişi konuşabilir.	Kişi konuşma çabası içindedir, ancak konuşamaz. Sorulara baş hareketleriyle cevap verir.
Kişi kuvvetli öksürebilir.	Kişi öksüremez veya çok zayıf öksürmeye çalışır
Az da olsa nefes alabilir.	Nefes alamaz. Panik hâlinedir, acı çeker ve ellerini boynuna götürür. Evrensel boğulma işareti yapar.
Nefes alırken ısıklık sesi duyulabilir.	Yeterli hava alamadığını gösteren yüksek perdeli sesler çıkarabilir.
Tıkanıklığın devam etmesi halinde cilt mavimsi veya grimsi renge dönebilir.	Ciltte mavi veya grimsi görünüm vardır.



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Yetişkinlerde Hava Yolu Tıkanıklığı

Yetişkinlerde Hava Yolu Tıkanıklığında İlk Yardım

İlk yardım uygulamaları bilincin açık olup olmadığını ve tıkanıklığın kısmi veya tam olup olmadığına göre değişir.

- Bilinci açık olan ve öksürebilen bir kişi (öksürme; yüksek ve sürekli hava yolu basıncı oluşturduğundan ve yabancı cisim dışarı atılabileceğinden) öncelikle öksürmeye teşvik edilmelidir.
- Ancak tam hava yolu tıkanıklığının yaklaşık yüzde %50'si tek bir teknikle rahatlamaz. Bu yüzden sırt vuruları, karın basısı ve göğüs basılarının kombinasyonları şeklinde kullanılması başarı olasılığını arttırdığından dolayı tavsiye edilir.
- Aşırı şişman ve hamile kadınlarda ise göğüs basıları tercih edilmelidir.

Yetişkinlerde Hava Yolu Tıkanıklığı

Kısmi Hava Yolu Tıkanıklığında İlk Yardım



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Kişiye “**Boğuluyor musun?**” diye sorulur.
- “Boğuluyorum” diye cevap veriyorsa, kuvvetli öksürüyorsa ve nefes alabiliyorsa tıkanıklık kısmidir.
- Öksürmeye devam etmesi söylenir ve başka bir şey yapılmaz.



Yetişkinlerde Hava Yolu Tıkanıklığı

Kısmi Hava Yolu Tıkanıklığında İlk Yardım



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Tam hava yolu tıkanıklığı gelişebileceğinden normal şekilde tekrar nefes alıncaya kadar kişi yalnız bırakılmaz.
- **Kişide yorulma ve öksürükte bir yetersizlik ortaya çıkarsa sırt vurularına başlanılır;**
- Kişinin yan tarafında ve biraz arkasında durulur.
- Kişinin göğsü bir elle desteklenir ve öne doğru eğilmesi sağlanır. İlk yardımcı diğer elinin topuğuyla kişinin sırtına kürek kemiklerinin arasına yönü ileri doğru 5 (beş) defa sert şekilde vurulur.
- Cismin çıkıp çıkmadığı ve kişinin tekrar nefes alıp almadığı kontrol edilir.

Yetişkinlerde Hava Yolu Tıkanıklığı

Kısmi Hava Yolu Tıkanıklığında İlk Yardım



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Ağız içinde görünen bir yabancı cisim varsa, katı bir cisimse ve çıkarılabileceğinden emin olunabiliyor ise parmak süpürme hareketi ile tek hamlede çıkarılmaya çalışılır.
- Ancak emin olunamıyorsa dokunulmaz ve rastgele parmak süpürme hareketi kullanmaktan kaçınılır.
- Kişinin solunum ve öksürüğü belirgin şekilde zayıflarsa ya da kaybolursa ve morarma saptanırsa **tam hava yolu tıkanıklığı** olarak kabul edilir ve derhal buna göre müdahale edilir.

Yetişkinlerde Hava Yolu Tıkanıklığı

Tam Hava Yolu Tıkanıklığında İlk Yardım

Kişide hava yolu tıkanıklığı doğrudan tam tıkanma şeklinde de ortaya çıkabilir. Bu durumda kişinin bilinç durumunu değerlendirilir ve ona göre müdahale edilir.

Eğer Kişi Bilinçliyse;

- Kişiye “**Boğuluyor musun?**” diye sorulur. Cevap veremiyor, öksüremiyor veya zayıf öksürüyor, mücadele ediyor ve nefes alamıyorsa tam hava yolu tıkanıklığı söz konusudur.
- Hemen sesli bir şekilde seslenilir ve yardım istenilir.
- Yardım çağrısına karşılık veren birisi olursa 112 acil yardım numarasını araması istenilir.

Yetişkinlerde Hava Yolu Tıkanıklığı

Tam Hava Yolu Tıkanıklığında İlk Yardım



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Yardım çağrısına karşılık veren birisi yoksa 112 acil yardım numarası aranır ve arama sırasında mümkünse telefonun hoparlörü açılarak telefondaki sağlık görevlisinin direktifleri dinlenir.
- Yardım çağırma ve ilk yardım basamakları eş zamanlı olarak yürütülür.
- Kişiye karın basısı uygulanır.

Yetişkinlerde Hava Yolu Tıkanıklığı

Tam Hava Yolu Tıkanıklığında İlk Yardım



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Karın Basısını Etkili Olabilmesi İçin;

- Kişinin arkasında durulur ve her iki kol da karının üst kısmına yerleştirilir.
- Kişi öne doğru eğilir.
- Bir elini yumruk yapılır ve yumruğun başparmak tarafı göbek deliğı ile iman tahtasının ucu arasına yerleştirilir.



Yetişkinlerde Hava Yolu Tıkanıklığı

Tam Hava Yolu Tıkanıklığında İlk Yardım



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Bu eli diğerk eli ile kavrar ve yumruk sıkıca içeri (kendinize doğru) ve yukarı doğru keskin bir şekilde çekilir.
- Bu işlem 5 (beş) defa tekrarlanır.



Yetişkinlerde Hava Yolu Tıkanıklığı

Tam Hava Yolu Tıkanıklığında İlk Yardım



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Tıkanıklık hala devam ediyorsa, 5 (beş) karın basısı ile 5 (beş) sırt vurusuna dönüşümlü olarak devam edilir.
- Cisim çıkıncaya veya kişi bilincini kaybedinceye kadar bu işlemler tekrarlanır.



Yetişkinlerde Hava Yolu Tıkanıklığı

Tam Hava Yolu Tıkanıklığında İlk Yardım



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Aşırı Şişman (Obez) Yetişkinler ve Hamile Kadınlar İçin;

Karnını kuşatamadığınız aşırı şişman yetişkinler ve hamileliğin geç (20. hafta ve sonrası) dönemlerinde karın basısı yerine göğüs basısını kullanılır.

Yetişkinlerde Hava Yolu Tıkanıklığı

Tam Hava Yolu Tıkanıklığında İlk Yardım



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Göğüs Bası Uygulaması;

- Kişinin arkasında durulur, kollar koltuk altına yerleştirilir ve göğüs sarılır veya kuşatılır.
- Bir el bir yumruk yapılır ve yumruğun başparmak tarafı göğüs kemiğinin (iman tahtasının) alt yarısına yerleştirilir.
- Yumruk diğer el ile kavranır.
- Yumruk hızlı bir hareketle kendine doğru çekilerek hızlı bir içe doğru itme kuvveti verilir.

Yetişkinlerde Hava Yolu Tıkanıklığı

Tam Hava Yolu Tıkanıklığında İlk Yardım



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Göğüs Bası Uygulaması ;

- Cisim çıkıncaya veya kişi bilincini kaybedinceye kadar bu işlemler tekrarlanır.



Yetişkinlerde Hava Yolu Tıkanıklığı

Tam Hava Yolu Tıkanıklığında İlk Yardım

Hasta Bilinçsiz Hale Gelir veya Bilinçsiz Halde Bulunursa;

Hem kısmi hem de tam hava yolu tıkanıklığında kişi bilincini kaybedebilir.

Bu durumda;

- Bilinçsiz kişi dikkatlice yere yatırılır.
- Etrafta bulunan kişilerden yardım istenilir.
- 112 acil yardım numarası hala aranmamış ise aranması istenilir.



Yetişkinlerde Hava Yolu Tıkanıklığı

Tam Hava Yolu Tıkanıklığında İlk Yardım



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Hasta Bilinçsiz Hale Gelir veya Bilinçsiz Halde Bulunursa ;

- Yardım çağrısına karşılık veren birisi yoksa 112 acil yardım numarası aranır ve arama sırasında mümkünse telefonunun hoparlörü açılarak telefondaki sağlık görevlisinin direktifleri dinlenir.
- Yardım çağırma ve ilk yardım basamakları eş zamanlı olarak yürütülmelidir.
- Temel Yaşam Desteğine başlanılır.



Çocuklarda Hava Yolu Tıkanıklığı

Çocuklarda Hava Yolu Tıkanıklığı Nedenleri;

Çocuklarda yemek yerken gıdaya bağlı veya bozuk para ve küçük oyuncaklar gibi gıda dışı maddelerle hava yolu tıkanıklığı oluşur.

Çocuklarda Hava Yolu Tıkanıklığı Belirti ve Bulguları;

Çocuklarda oyun oynarken ya da yemek yerken aniden başlayan;

- Öksürük
- Öğürme
- Boğulma
- Nefes alamama
- Hırıltının ortaya çıkması hava yolu tıkanıklığını düşündürmelidir.

Çocuklarda Hava Yolu Tıkanıklığı



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Çocuklarda Hava Yolu Tıkanıklığında İlk Yardım

1 (bir) yaşından büyük çocuklarda hava yolu tıkanıklığında uygulanan ilk yardım uygulamaları yetişkinlerle aynıdır.

Kısmi Hava Yolu Tıkanıklığında İlk Yardım;
Yetişkin uygulama basamaklarına göre yapılır.



Çocuklarda Hava Yolu Tıkanıklığı

Çocuklarda Tam Hava Yolu Tıkanıklığında İlk Yardım



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Bilinç durumu değerlendirilir ve ona göre müdahale edilir.



Çocuklarda Hava Yolu Tıkanıklığı

Çocuklarda Tam Hava Yolu Tıkanıklığında İlk Yardım



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Çocuğun bilinci açıksa;

- Uygulama yetişkin bölümünde anlatıldığı şekilde yapılır.



Çocuklarda Hava Yolu Tıkanıklığı

Çocuk Bilinçsiz Hale Gelir veya Bilinçsiz Halde Bulunursa;

- Çocuk dikkatlice yere sırtüstü yatırılır.
- Hemen yakındakilere seslenilir ve yardım istenir.
- Yardım çağrısına karşılık veren birisi olursa 112 acil yardım numarasının aranması söylenir
- Yardım çağrısına karşılık veren birisi yoksa 112 acil yardım numarası aranır ve arama sırasında mümkünse telefonunun hoparlörü açılarak telefondaki sağlık görevlisinin direktifleri dinlenir.
- Yardım çağırma ve ilk yardım basamakları eş zamanlı olarak yürütülür.
- Temel Yaşam Desteğine başlanılmalıdır.

Bebeklerde Hava Yolu Tıkanıklığı

Bebekten kastedilen 1 (bir) yaş altındaki çocuklardır (29 gün-1 yaş).

Bebeklerde Hava Yolu Tıkanıklığı Nedenleri;

Bebekler gıda başta olmak üzere küçük oyuncak ve cisimleri solunum yoluna kaçırabilirler. Bebeklerde keşfetme merakı ile ellerine geçirdikleri cisimleri ağızlarına sokmaları ile hava yolu tıkanıklıkları görülebilir.

Bebeklerde Hava Yolu Tıkanıklığı

Bebeklerde Hava Yolu Tıkanıklığı Belirti Ve Bulguları



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Bebek yemek yerken, oyuncaklarla oynarken veya evin içinde emeklerken aniden nefes almakta zorlanırsa büyük ihtimalle yabancı cisim yutmuştur.

- Bebeklerde hava yolu tıkanıklığını anlamak yetiştikine göre daha zordur. Konuşma yetisi ve tıkanma sonrası yetişkinler tarafından ortaya konan beden hareketlerini bebeklerde görmek mümkün değildir.
- Bu nedenle, meydana gelen tıkanıklığı anlayabilmek için bebeğin göğüs ve karın hareketlerini izlemek, ağız ve burundan nefes alıp verme ile oluşan hava akımını dinlemek ve hissetmeye çalışmak gerekmektedir.



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Bebeklerde Hava Yolu Tıkanıklığı

Kısmi Tıkanıklık Durumunda	Tam Tıkanıklık Durumunda
Zorlanarak nefes alma	Öğürme
Öksürme (boğuluyormuşçasına devam eden)	Öksüremez
Ağlama	Ağlayamaz
Yaşıyla uyumlu sesler çıkarma	Ses çıkaramaz
Korku, heyecan ve panikle el kol hareketleri yapma, çırpınma	Yanıt vermez/veremez
Öğürme	Rengi morarmaya başlar

Bebeklerde Hava Yolu Tıkanıklığı

Bebeklerde Tam Tıkanıklık Durumunda;

Bebeklerde hava yolu tıkanıklığında ilk yardım;

İlk yardım uygulamaları bilincin açık olup olmadığına ve tıkanıklığın kısmi veya tam olup olmadığına göre değişir.

Kısmi hava yolu tıkanıklığında ilk yardım;

- Bebeğin kendi kendine solumasına ve öksürmesine izin verilerek takip edilir.
- Bebek kucağa alınarak başı yükseltilip ya da gazını çıkarıyormuş gibi omuza yaslanır ve kendi çabası ile yabancı cismi çıkarması beklenir.
- Kısmi hava yolu tıkanıklığında sırt vuruları ve göğüs basıları gibi aşırıya kaçan yaklaşımlar, istenmeyen ciddi sonuçlara neden olabilir ve hava yolu tıkanıklığını kötüleştirebilir.

Bebeklerde Hava Yolu Tıkanıklığı

Tam Hava Yolu Tıkanıklığında İlk Yardım;

Bilinç durumu değerlendirilir ve ona göre müdahale edilir.

Bebeğin bilinci açıksa;

- Hemen yakındakilere seslenilir ve yardım istenir.
- Yardım çağrısına karşılık veren birisi olursa 112 acil yardım numarasının aranması söylenir.
- Yardım çağrısına karşılık veren birisi yoksa ilk yardımcı 112 acil yardım numarası aranır.
- Arama sırasında mümkünse telefonunun hoparlörü açılarak telefondaki sağlık görevlisinin direktiflerini dinlenir.

Bebeklerde Hava Yolu Tıkanıklığı

Tam Hava Yolu Tıkanıklığında İlk Yardım



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Yardım çağırma ve ilk yardım basamakları eş zamanlı olarak yürütülür.
- Sırt vurusuna başlanılır.
- İlk yardımcı bebeğin düşmesini önlemek için ve yabancı cismin çıkarılmasına yardımcı olmak için oturur veya diz çökmüş pozisyonda iken uyluklarından destek alır.
- Bebeğin yüzü yere bakacak ve başı gövdesinden daha aşağıda olacak şekilde ön kol boyunca yatırılır.
- Bu esnada bebeğin başı aşağı ve yüz üstü pozisyonda olmalıdır.



Bebeklerde Hava Yolu Tıkanıklığı

Tam Hava Yolu Tıkanıklığında İlk Yardım



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Bir elin başparmağını alt çenenin bir yanına ve aynı elden bir veya iki parmağını çenenin diğer tarafındaki aynı noktaya yerleştirerek bebeğin başını destekler.
- Baş desteği yaparken çenenin altındaki yumuşak dokular sıkıştırılmamalı, boğazına baskı yapılmamalı ve bebeğin ağzı kapatılmamalıdır.
- Boşta bulunan avucun tabanı ile bebeğin kürek kemikleri arasına aşağı ileri yöne doğru 5 (beş) defa sert sırt vurusu yapılır.

Bebeklerde Hava Yolu Tıkanıklığı



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Tam Hava Yolu Tıkanıklığında İlk Yardım



Bebeklerde Hava Yolu Tıkanıklığı

Tam Hava Yolu Tıkanıklığında İlk Yardım



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Cisim hala çıkmadıysa ilk yardımcı bebeği diğer kolu üzerine sırt üstü ve başı hafif aşağıda olacak şekilde tek hamlede çevirir.
- Çevirme işlemi sırasında sırt vurusu yapılan el bebeğin başının arkasına yerleştirerek başı desteklenir.
- Cismin çıkıp çıkmadığını ve bebeğin rahatça nefes alıp alamadığını kontrol edilir.



Bebeklerde Hava Yolu Tıkanıklığı

Tam Hava Yolu Tıkanıklığında İlk Yardım



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Cisim görünüyorsa, katı bir cisimse ve çıkarılabileceğinden emin olunur ise parmak süpürme hareketi ile tek hamlede almaya çalışılır. Ancak emin olunamıyorsa dokunulmamalı ve kesinlikle arkaya doğru itmemelidir. Rastgele parmak süpürme hareketini kullanmaktan kaçınılmalıdır.
- Hava yolu tıkanıklığını gidermek için 5 (beş) defa uygulanan sırt vurusu başarısız olursa, 5 (beş) defa olacak şekilde **göğüs basısı** yapılır.



Bebeklerde Hava Yolu Tıkanıklığı

Tam Hava Yolu Tıkanıklığında İlk Yardım



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Bebek baş aşağı ve sırtüstü pozisyonda olmalıdır.
- Meme çizgisinin yaklaşık bir parmak altında bebeğin göğüs kemiğinin (iman tahtası) ortasına iki parmak (işaret ve orta parmak) yerleştirilir.
- Göğüs ön arka çapının yaklaşık üçte biri kadar çökmeye neden olacak şekilde göğüs basısı yapılır.



Bebeklerde Hava Yolu Tıkanıklığı

Tam Hava Yolu Tıkanıklığında İlk Yardım



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Göğüs basıları Temel Yaşam Desteğindeki basılara benzer ancak daha keskin ve daha yavaş bir hızda, içeri ve yukarı doğru itilerek yapılmalıdır.
- Göğüs basısı peş peşe 5 (beş) defa tekrarlanmalıdır.
- Yabancı cismin çıkıp çıkmadığını kontrol edilmelidir.
- Yabancı cisim çıkana kadar ya da bebek bilincini kaybedene kadar 5 (beş) göğüs basısı ve 5 (beş) sırt vurusu dönüşümlü olarak yapılmaya devam edilmelidir.

Bebeklerde Hava Yolu Tıkanıklığı

Tam Hava Yolu Tıkanıklığında İlk Yardım



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Bebğin Bilinci Kapanırsa veya Bilinci Kapalı Halde Bulunursa;

- Bebek yere veya sert ve güvenli bir yüzeye yatırılır.
- 112 acil yardım ekibi hala gelmediyse veya aranmamışsa hemen aranır veya aratılır.
- 112 acil yardım numarası aranır ve arama sırasında mümkünse telefonunun hoparlörü açılarak telefondaki sağlık görevlisinin direktifleri dinlenir.
- Yardım çağırma ve ilk yardım basamakları eş zamanlı olarak yürütülür.
- Temel Yaşam Desteğine başlanılır.

Bebeklerde Hava Yolu Tıkanıklığı

DİKKAT!!!

Yetişkin çocuk ve bebek tekrar normal nefes alsa bile en yakın sağlık kuruluşuna acilen ulaşması sağlanmalıdır. Çünkü yabancı cisim üst ya da alt solunum yollarında kalabilir ve istenmeyen sonuçların ortaya çıkmasına yol açabilir.



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI

ACİL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ
EĞİTİM VE PROJELER DAİRE BAŞKANLIĞI



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACİL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

BİLİNÇ BOZUKLUKLARI VE CİDDİ HASTALIK DURUMLARINDA İLK YARDIM



Amaç ve Öğrenim Hedefleri

Amaç;

- Katılımcılar bilinç bozukluklarında ve ciddi hastalık durumlarında ilkyardım uygulamaları ile ilgili bilgi beceri ve tutum kazanacaklardır.

Öğrenim Hedefleri;

- Bilinç bozukluklarının tanımını söyleyebilmeli ve değerlendirebilmeli.
- Bilinç Bozukluklarında İlkyardım uygulayabilmeli.

Bilinç Bozuklukları ve Ciddi Hastalık Durumlarında İlk Yardım Tanımlar

Bilinç;

Kişinin kendisinden ve çevresinden haberdar olma halidir.

- Bu sayede beyin dikkat, hafıza, davranışları planlanma ve algı gibi fonksiyonlar ile iç ve dış çevreden gelen uyarıları doğru olarak alabilir ve değerlendirebilir.

Bilinç Bozukluğu;

Bilincin hafif uyku halinden hiçbir uyarana yanıt vermediği derin uyku haline kadar olan değişimleri kapsayan durumdur.

Bilinç Bozuklukları ve Ciddi Hastalık Durumlarında İlk Yardım Tanımlar

Koma Nedir;

Kişinin dış uyaranlardan haberdar olmadığı, gözlerinin kapalı olduğu ve uykuya benzeyen ancak uyandırmanın mümkün olmadığı bir durumdur.

- Yutkunma ve öksürük gibi reflekslerin ve dışarıdan gelen uyarılara karşı tepkinin azalması ya da yok olması ile ortaya çıkan uzun süreli bilinç kaybıdır.

Bilinç Bozukluğu;

Bilinç bozukluğu ani bir şekilde veya yavaş yavaş ortaya çıkabilir. Aniden ortaya çıkması beyin fonksiyonlarındaki bir bozulmadan kaynaklanabilir ve bu durum hayatı tehdit ettiğinden önemlidir.

Bilinç Bozuklukları ve Ciddi Hastalık Durumlarında İlk Yardım

Bilinç Bozukluğunun Değerlendirilmesi

Bilinç bozukluğunun değerlendirilmesinde aşağıdaki sorulara cevap aranır.

- Kişi uyanık mı?
- Sesli uyaranlara gözlerini açıyor mu?
- Basit sorulara net yanıt veriyor mu?
- Basit komutları yerine getiriyor mu?
- Ağrılı uyaranlara yanıt veriyor mu?

Bu soruların akılda kolayca kalması için oluşturulmuş olan kısaltma **AVPU (USAY)**'dur.

Bilinç Bozuklukları ve Ciddi Hastalık Durumlarında İlk Yardım

Bilinç Durumunun Değerlendirilmesi

Bilinç bozukluğunun değerlendirilmesinde akılda kolayca kalması için oluşturulmuş olan kısaltma **(AVPU) USAY'dır.**

► Alert – Uyanık

- Uyanıktır ve sizinle normal şekilde konuşur.
- Sorduğunuz sorulara akla ve mantığa uygun olacak şekilde cevaplar verir.

► Verbal – Sesli uyarana yanıt

- Sorduğunuz sorulara cevap verir. Ancak sorulan sorulara doğru ve net [kişileri tanıma, yeri ve zamanı bilme açısından] cevap verilip verilmediğine dikkat edilmelidir.

► Pain – Ağrılı uyarana yanıt

- Uyanık değildir. Ancak ağrıyı hissedebileceği şekilde bir uyarı verildiğinde yüzünü buruşturur ve ağrı uygulanan yeri çekmeye çalışır.
- Ağrılı uyarın verilmesi, iki kaşın ortak noktası veya iman tahtası üzerine bastırmak sureti ile ya da omuzlara kaba çimdik atmak sureti ile uygulanabilir.

► Unresponsive – Yanıtsız

- Bilinci tamamen kapalıdır.
- Sesli ya da ağrılı hiçbir uyarana cevap vermez.

Bilinç Bozuklukları ve Ciddi Hastalık Durumlarında İlk Yardım

Bilinç Bozukluğu Yapan Nedenler

- Kafa ve beyindeki yaralanmalar
- İnme (felç)
- Beyindeki kitleler
- İlaçların aşırı dozda alınması ya da yan etkileri
- Sıcak çarpması
- Kan basıncı (tansiyon) düşmesi
- Uyuşturucu madde alımı
- Zehirli gazların solunması
- Kan şekeri düşüklüğü
- Sara (epilepsi) nöbeti

Bilinç Bozuklukları ve Ciddi Hastalık Durumlarında İlk Yardım

- Kişinin bilinç durumu değerlendirilir. ve eğer bilinç bozukluğu varsa seviyesini **USAY**'ı kullanarak belirlenir.
- Bilinç bozukluğu olan kişide 112 acil yardım numarasını arayın ya da aratın.
- Kişinin yaşamsal bulguları değerlendirilir. Eğer yaşamsal bulgular yoksa derhal Temel Yaşam Desteğine başlanır.
- Kişinin bilinci tamamen kapalı ve yaralanma şüphesi yoksa derlenme pozisyonuna getirilir.

Bilinç Bozukluğunda İlk Yardım

- Kişinin bilinci açık ancak kendini kötü hissetme, terleme ve/veya bayılma hissi tarif ediyorsa şok pozisyonuna getirilir.
- Yaralanma ya da şüphesi varsa hasta/yaralının pozisyonu ancak boyun korunarak değiştirilebilir. Eğer boyun korunamıyorsa pozisyonu değiştirilmez.
- Kişinin nefes alıp almadığı takip edilir.
- 112 acil yardım ekibi gelinceye kadar hasta/yaralının yanından ayrılmayın.

Bayılma (Senkop)

Beyne giden kan akışının geçici bir süre ile azalmasından kaynaklanan kısmi veya tam bir bilinç kaybıdır.

Nedenleri;

- Korku
- Aşırı heyecan
- Sıcak
- Yorgunluk
- Kapalı ortam, kirli hava
- Aniden ayağa kalkma
- Kan şekerinin düşmesi
- Kalp hastalıkları
- Kullanılan ilaçlar
- Kan basıncı (tansiyon) düşmesi
- Şiddetli enfeksiyonlar
- Kan şekerinin düşmesi

Bayılma (Senkop)

Belirti ve Bulguları



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Baş dönmesi ve/veya sersemlik
- Bulantı
- Halsizlik, yorgunluk
- Terleme
- Çarpıntı
- Soğuk cilt
- Bulanık görme
- Kulaklarda uğultu ve/veya çınlama
- Boyunda, omuzlarda ya da sırtta ağrı

Bayılma'da (Senkop) İlk Yardım

Kişi Bayılma Hissi Tarif Ediyor veya Bayılma Belirti ve Bulgularını Gösteriyorsa;

- Hasta/yaralı düz zemine sırt üstü yatırılır.
- Hasta /yaralının sıkı giysileri gevşetilir.
- Kişiyi şok pozisyonuna getirilir.
- Hasta /yaralının yaşam bulguları gözlemlenir.
- Kişi hamileliğin geç (20. hafta ve sonrası) dönemlerinde bulunuyorsa sol tarafı üzerine gelecek şekilde yatırılır.
- Yaşam bulguları yoksa; 112 acil yardım numarasını aranarak yardım istenir ve Temel Yaşam Desteğine başlanır.



Bayılma Durumunda Dikkat Edilmesi Gereken Hususlar



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Kişiyi sandalye veya yüksek bir zemine oturtmayın.
- Kokulu maddeler (kolonya, amonyak) koklatmayın.
- Yiyecek içecek vermeyin.
- Tokat atmayın.

Bayılma Öncesi Durum (Bayılayazma)

Bayılma öncesi durum tam bir bayılmanın olmadığı ancak yaklaşan bilinç kaybı hissi ile karakterize bir durumdur.

Bayılma öncesi durum (Presenkop-Bayılayazma) belirti ve bulguları

Belirtiler	Bulgular
Güçsüzlük	Solukluk
Baş dönmesi	Terleme
Bulantı	Kusma
Karın ağrısı	Titreme
Üşüme veya soğuk terleme hissi	Esneme, kas tonusunda azalma
Bulanık görme ve/veya göz kararması	Bilinç bulanıklığı

Bayılma Öncesi Durumda (Bayılayazma) İlk Yardım



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACİL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Hasta/yaralının belirti ve bulguları değerlendirilir (bayılayazma) olduğundan emin olunur.
- Etraftaki yaralanmaya neden olabilecek eşyaları uzaklaştırılır.
- Bayılmayı engellemek için fiziksel karşı basınç manevraları uygulanır. Fiziksel karşı basınç manevraları kan basıncını yükseltmek, belirti ve bulguları hafifletmek amacıyla bacaklar, kollar, karın veya boyun dahil olmak üzere vücudun kaslarının kasıldığı manevralardır. Fiziksel karşı basınç manevraları alt ve üst olmak üzere iki başlıkta yer alır.

Bayılma Öncesi Durumda (Bayılayazma) İlk Yardım



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Üst Vücut Fiziksel Karşı Basınç Manevraları (Uygulanışı);

- Her iki el birbirine kenetlenir ve kollar zıt yönlerde var gücüyle çekilir.
- Elinde bir nesne olsun ya da olmasın yumruklar var gücüyle sıkılır.
- Boyun öne doğru eğilir ve çene göğse değdirilmeye çalışılır.



Bayılma Öncesi Durumda (Bayılayazma) İlk Yardım



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Alt Vücut Fiziksel Karşı Basınç Manevraları (Uygulanışı);

- Çömelme pozisyonu alınır.
- Yatarken veya gerekirse ayakta dururken bacak, karın ve kalça kasları gerilir ve bacaklar çapraz duruma getirilir.
- Tüm bu müdahalelere rağmen belirti ve bulgular düzelmez veya bayılma gerçekleşirse kişiyi derlenme pozisyonuna getirilir.



Bayılma Öncesi Durumda (Bayılayazma) İlk Yardım



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Yaşamsal bulgular yoksa; 112 acil yardım numarasını aranır yardım istenir.
- Temel Yaşam Desteğine başlanır.



Bayılma Öncesi Durumda Dikkat Edilmesi Gereken Hususlar



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACİL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Kişinin bayılma öncesi durumda olduğundan emin değilsek ve farklı belirtilerde varsa (örneğin, göğüs ağrısı) yukardaki hareketleri yaptırmayın.
- Kaza geçirmiş ya da kanaması varsa yukardaki hareketleri yaptırmayın.

İnme (Felç)

Genel Bilgiler



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

İnme beyindeki bir damarın aniden tıkanması ya da kanamasına bağlı olarak meydana gelir.

- Bunun sonucunda beslenemeyen beyin hücreleri kısa sürede işlevlerini kaybederek ölürlür. Ölen beyin hücreleri yenilenemez.
- Bu durum kişinin beynindeki etkilenen bölgenin yerine göre vücudunun bir kısmını hareket ettirememesi, konuşamaması ve anlamaması gibi durumlara yol açar.
- İnme çoğunlukla yaşlılarda görülmekle birlikte genç insanlarda da görülebilir.



İnme (Felç)

Belirti ve bulguları



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Vücut bölgelerinde başlayan ani uyuşma ve/veya kuvvet kaybı
- Görmede bulanıklık ve/veya kayıp
- Konuşmada zorlanma
- Ani gelişen bilinç kaybı
- Aniden başlayan şiddetli baş ağrısı
- Baş dönmesi ve düşme

İnme Nasıl Anlaşılır

İnme belirti ve bulgularını hızla tanımak inme yönetimindeki en kritik basamağı oluşturur. Bu yüzden inme (felç) geçirdiğinden şüphelenilen kişilerde inme ölçeklerinin kullanımı önerilmektedir. Bunlardan birisi de FAST olup, kişiden 3 (üç) basit komutu yerine getirmesini istenir.

İnme Hastasının Değerlendirilmesi



► Komut 1- F [Face-Yüz]:

- Kişiden gülümsemesini ya da dişlerini göstermesini isteyin. Bir taraf diğeri kadar iyi hareket etmiyorsa ve düşüyormuş gibi görünüyorsa bu inme [felç] belirtisi olabilir.



► Komut 2- A [Arm-Kol]:

- Kişiden gözlerini kapatmasını ve kollarını yaklaşık 10 saniye boyunca öne doğru tutmasını isteyin. Bir kol hareket etmezse veya bir kol diğerkinden daha fazla aşağı doğru inerse bu inme [felç] belirtisi olabilir.



► Komut 3- S [Speech-Konuşma]:

- Konuşmanın değerlendirilmesidir. Bunun için hastanın tekrarlaması için basit bir cümle söyleyin. Kelimeleri söylerken sorun yaşıyor, bazı kelimeleri yanlış anlıyorsa veya hiç konuşmıyorsa bu inme [felç] belirtisi olabilir.



► T [Transfer-Nakil]:

- İnme geçiren kişinin zaman kaybetmeksizin bir sağlık kuruluşuna nakledilmesine karşılık gelir. Bunun için ilk yardımcının 112 acil yardım numarasını araması ya da aranmasını sağlaması gereklidir.

Bilinç Bozuklukları ve Ciddi Hastalık Durumlarında İlk Yardım



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

DİKKAT !!!

Kişi komutlardan herhangi birini yapmaktan zorlanıyorsa inme (felç) olarak kabul edin ve bir sağlık kuruluşuna nakledilmesini sağlayın.

İnmede İlk Yardım

- Hasta yaralı rahat edebileceği bir pozisyona getirilir. (örneğin; uzanmak, sabit bir nesneye yaslanmak).
- Oturamıyorsa derlenme pozisyonuna getirilir.
- 112 acil yardım numarası aranır ve yardım istenir.
- Bilincin açık olup olmadığını ve rahat nefes alıp almadığını takip edilir.
- Yaşam bulguları yoksa Temel Yaşam Desteğine başlanır.

İnme Geçiren Kişide Dikkat Edilmesi Gereken Hususlar

- Yiyecek ve içecek verilmez. Verilen gıda solunum yoluna kaçabilir ve kişinin boğulmasına sebep olabilir.
- Yardım gelinceye kadar kişi yalnız bırakılmaz.

Sara (Epilepsi) Nöbeti



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Kişinin istemi dışında vücut kaslarının bir bölümünün ya da tamamının sarsılarak kasılmasıdır.

- Zehirlenme, uykusuzluk, açlık, elektrik çarpması, kan şekeri düşüklüğü, çocuklarda yüksek ateş, alkol yoksunluğu, madde bağımlılığı ve beyin hasarı gibi durumlarda ortaya çıkabilir.



Sara (Epilepsi) Nöbeti

- Nöbet öncesinde normalde olmayan kokuları alma veya kasılmaları gibi ön belirtiler olabilir.
- Nöbet öncesi bir bağırma ve/veya çığlık duyulabilir.
- Bazen ani bir şekilde bilincin kaybedilmesi sonrası şiddetli bir şekilde yere düşme ve bu düşme sırasında yaralanma meydana gelebilir.
- Tüm vücutta yaygın kasılmalar görülebilir.
- Dudaklar gri-mavi bir renk alabilir. Ağızdan dışarı tükürükler çıkabilir. Eğer dil ısırılmış ise dışarı çıkan tükürük kanlı olabilir (pembe renk).
- İdrar ve/veya büyük abdest kaçırmaları görülebilir.

Sara (Epilepsi) Nöbeti

Belirti ve Bulgular

- Nöbet biterken en son aşamada bir gevşeme meydana gelir ve kasılmalar sonlanır.

Bazen Nöbet Aşağıdaki Hafif Belirtilerle de Görülebilir;

- Bir noktaya doğru dalgın bakış ve kişinin hayal dünyasına dalmış gibi görünmesi.
- İstemsiz mimik ve hareketler.
- Ağız şapırdatma veya dudak ısırma gibi hareketler.
- Anlamsız konuşma ve tekrarlayan hareketler.

Sara Nöbetinde İlk Yardım

Nöbet Sırasında;

- Hasta /yaralının üzerinde ve/veya çevresinde yaralanmasına neden olabilecek eşyalar varsa uzaklaştırılır. Aynı zamanda kendisine zarar vermemesi içinde dikkatli olunur.
- Hasta/yaralının başını çarpmasını engellemek için başın altına yumuşak bir malzeme konulur.
- Hasta/yaralı nöbet boyunca gözlemlenir.



Sara Nöbetinde İlk Yardım

Nöbet Sonrasında;

- Gerekli ise 112 acil numarası aranarak yardım istenir.
- Hasta/yaralı derlenme pozisyonuna getirilir. (Ağız içindeki tükürüğün ve kusması durumunda kusmuğun hava yoluna kaçmaması için).
- Yaşamsal bulguları takip edilir ve tamamen uyanık hale gelinceye kadar hasta/yaralı yalnız bırakılmaz.
- Yaşamsal bulgular yoksa; 112 acil yardım numarası aranmamış ise aranır ve Temel Yaşam Desteğine başlanır.



Nöbet Geçiren Kişide 112 Acil Yardım Numarası Ne Zaman Aranmalıdır

- İlk nöbet (daha önce nöbet geçirdiği bilinmiyorsa ilk nöbet olarak düşünülmelidir)
- Nöbet 5 (beş) dakikadan fazla sürdüyse
- Tekrarlayan nöbetler geçiriyorsa
- Nöbet sırasında yaralanmaya maruz kaldıysa
- Nöbet sonrasında bilinç açılmıyorsa
- Yaşamsal bulgular yoksa

Nöbet Geçiren Kişide Dikkat Edilecekler

- Nöbeti durdurmaya çalışmayın.
- Yiyecek ya da içecek vermeyin.
- Nöbet sırasında çeneyi açmaya çalışmayın ve ağız içine parmak ya da bir cisim sokmayın.
- Üzerine su dökmeyin.
- Başka bir alana taşımaya çalışmayın. Bunun yerine bulunduğu ortamı güvenli hale getirin.



Çocukluk Çağı (Ateşe Bağlı) Nöbeti

Beş yaş altı çocuklarda görülen nöbetler enfeksiyonlara bağlı ortaya çıkan yüksek ateş nedeniyle olabilir.

- ✓ Çünkü çocuklarda beyin hücreleri yüksek ateşe bağlı etkilere dayanacak olgunlukta değildir. Bu nedenle çocuklarda yüksek ateş, beyin hücrelerindeki elektriksel aktivitede bozulmaya ve nöbete neden olabilir.

Belirti ve Bulgular;

- Ateş
- Kaslarda sertleşme
- Yüz, kollar ve bacaklarda kontrolsüz kasılmalar
- Gözlerde yukarı kayma
- İdrar ve dışkı kaçıрма
- Dudak, kulak, tırnaklar ve yüzde morarma
- Bilinç kaybı

Çocukluk Çağı Nöbetinde İlk Yardım

DİKKAT!!!

Çocukluk çağı nöbetinde 112 acil yardım numarası mutlaka aranır.

- Çocuğun üzerinde bulunan giysiler çıkarılır.
- Çocuğun etrafını güvenli duruma getirerek yaralanması engellenir (yastık ve battaniye gibi malzemeleri kullanabilirsiniz).
- Çocuk derlenme pozisyonuna getirilir
- Oda sıcaklığında su ve temiz havlu ile vücut sıcaklığı düşürülmeye çalışılır.



Çocukluk Çağı Nöbetinde Dikkat Edilecekler

- Nöbeti durdurmaya çalışmayın.
- Yiyecek ya da içecek vermeyin.
- Nöbet sırasında çeneyi açmaya çalışmayın ve ağız içine parmak da bir cisim sokmayın.
- Üzerine soğuk su dökmeyin.
- Başka bir alana taşımaya çalışmayın. Bunun yerine bulunduğu ortamı güvenli hale getirin.

Şeker (Diyabet) Hastalığına Bağlı Acil Durumlar



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Şeker hastalığı, kan şekerinin bulunması gereken normal seviyenin üzerinde olmasıdır.

Kan Şekeri Düşüklüğü;

Kan şekeri düşüklüğü; az yemek yeme, ağır egzersiz yapılması, şeker hastalığı tedavisi sırasında fazla miktarda insülin yapılması gibi nedenlere bağlı olarak kan şekeri seviyesinin hayatı tehdit eden sınırların altına düşmesidir.

Kan Şekeri Düşüklüğünde

Belirti ve Bulgular



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Güçsüzlük
- Sersemlik hissi
- Halsizlik
- Dikkat eksikliği
- Konuşmada bozulma
- Terleme
- Titreme
- Çarpıntı
- Bulantı
- Sıcaklık hissi
- Görme bulanıklığı
- Uykuya meyil
- Bilinç kaybı
- Nöbet

Kan Şekeri Düşüklüğünde İlk Yardım

DİKKAT !!!

Kan şekeri düşüklüğü ve yüksekliği belirtileri çoğu zaman birbirine benzeyebilir ve ayırt edilemeyebilir. Bu durumda hastaya şeker verilmelidir. Çünkü kan şekeri düşüklüğü hastayı hızlı bir şekilde ölüme götürebilir.

Kan Şekeri Düşüklüğünde İlk Yardım

Genelde şeker hastalarının üzerinde ya da yakınında şeker hastası olduğu hakkında ipuçları olacaktır.

- Hasta/yaralının güvenli bir yere oturmasını veya uzanmasını sağlar.
- Hasta/yaralının Yanında şeker varsa verilir. Şeker yok ise; meyve suyu, şekerli süt veya reçel verilir.
- Şeker verdikten sonra bulgular hemen düzelmeyebilir. 10-15 dakika beklenir.
- Şekerli gıdalarla hastanın belirtileri düzeliyorsa şeker vermeye devam edilir.
- 112 acil yardım aranır veya aratılır.

Kan Şekeri Düşüklüğünde İlk Yardım

Bilinci Kapalı İse;

- Kişiyi derlenme pozisyonuna getirilir.
- Yaşamsal bulgularını takip edilir.
- 112 acil yardım numarası aranır veya aratılır,
- Kişi yalnız bırakılmaz.

Kan Şekeri Düşüklüğü Olan Kişide Dikkat Edilecek Hususlar;

- İnsülin yapmayın.
- Bilinci kapalı ya da nöbet geçiriyorsa yiyecek içecek vermeyin.
- Yaşamsal bulguları yoksa; 112 acil yardım numarasını arayın veya aratın ve Temel Yaşam Desteğine başlayın.

Kan Şekerinin Aşırı Yüksekliği

Şeker hastalarında; çok fazla miktarda yemek yeme, yetersiz insülin kullanımı, hareketsizlik ve stres gibi nedenler kanda bulunan şeker seviyesinin aşırı yükselmesine neden olur. Bazen kan şekerindeki bu yükseklik hastanın komaya girmesine dahi neden olabilir.

Kan Şekeri Aşırı Yüksekliği Belirti ve Bulguları;

- Bulantı
- Kusma
- Bulanık görme
- Nefeste çürük elma (aseton) kokusu
- Susuzluk belirtileri (susama hissi, cildin kuruması, kalbin hızlı çarpması)
- Hızlı nefes alıp verme
- Bilinç kaybı

Kan Şekeri Aşırı Yüksekliğinde İlk Yardım

- Hasta/yaralının bilinci açık ise reçeteli kullandığı ilaç olup olmadığı sorulur.
- Bilinci açıksa su içmeye teşvik edilir.
- 112 acil yardım numarası aranır ve yardım istenir.
- Yardım gelinceye kadar yaşamsal bulgularını takip edilir.
- Bilincini kaybederse kişiyi derlenme pozisyonuna getirilir.
- Yaşamsal bulgular yoksa Temel Yaşam Desteğine başlanır.

Alerji ve Şiddetli Alerjide (Anafilaksi)

Alerjik Reaksiyon;

Arı sokmaları, yer fıstığı ve penisilin gibi vücudun duyarlı olduğu alerjenlere karşı bağışıklık sisteminin verdiği aşırı tepkidir.

- Bağışıklık sisteminin vermiş olduğu tepkinin kişiden kişiye farklılık göstermesi ortaya çıkan belirti ve bulguların da kişiden kişiye farklılık göstermesine neden olur.
- Hastalığın seyri bazı kişilerde hafif, bazılarında ise şiddetli olabilir.

Anafilaksi;

Anafilaksi adı verilen şiddetli alerji ise; ağız, dil veya boğazda şişme sonrası hava yolunda daralma ve nefes almayı zorlaştıran bir tablodur. Bu aşamada artık kişinin hayatı tehdit altındadır ve hızla müdahale edilmeyi gerektirir.

Şiddetli Alerji (Anafilaksi)

Belirti ve Bulguları



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Yüz, dudaklar, göz kapakları ve dilde şişme
- Vücutta yaygın kızarıklık ve döküntüler (kurdeşen)
- Karın ağrısı, kusma, ishal
- Hırıltılı solunum ya da sürekli öksürük
- Solunum zorluğu
- Ses kısıklığı ve konuşma güçlüğü
- Boğazda şişme hissi
- Baş dönmesi ve bayılma
- Bilinç bulanıklığı veya kaybı

Şiddetli Alerji (Anafilaksi) İlk Yardım

Şiddetli alerjik reaksiyon tedavi edilmezse birkaç dakika içinde ölüm görülebilir.

Bilinci Açık Hastada;

- Hasta/yaralı rahat nefes alacağı pozisyona alınır.
- 112 acil yardım numarası aranır ve yardım istenir.
- Hasta/Yaralının Yaşamsal bulguları takip edilir.
- 112 acil yardım ekibi gelinceye kadar hasta/yaralının yanından ayrılmayın.

Nefes Darlığı



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Astım;

Astım hava yollarını daraltan bir hastalıktır.

- Bu hastalar hayatları boyunca düzenli olarak ilaç kullanırlar.
- Astım atağı yaşamı tehdit eden bir durumdur.

Belirti ve Bulguları;

- Nefes almakta zorlanma ve nefese yetersizlik hissi
- Hızlı nefes alıp verme
- Öksürük
- Nefes verirken ıslık ya da hışıltı sesi duyulması
- Göğüste sıkışma veya ağrı hissi gösteren hastaya müdahale edilmediğinde durum daha da kötüye gidecektir.



Durumunun Kötüleştğini Gösteren Belirti ve Bulgular



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Belirtilerde hızla kötüleşme
- İlaçlarını (inhaler) kullanmasına rağmen belirtilerin artması
- Şiddetli nefes darlığı
- Normal konuşmanın bozulması (cümle kuramama)
- Terleme
- Solukluk
- Endişe ve panikleme
- Dudakların ve tırnak yataklarının gri mavi ton alması
- Bilinç kaybı



Astım Atağında İlk Yardım

- Sakin olunur ve hasta/yaralıya güvende olduğunu anlatılır.
- Hasta/yaralı rahat nefes alacağı oturur pozisyona alınır.
- Zorla yatırmaya çalışılmaz.
- Pencereleleri açılır ve sıkan giysileri gevşetilir.
- Mümkünse hasta/yaralın varsa kullandığı ilaçları ve oksijeni almasına yardım edilir.



Astım Atağında İlk Yardım

- İlaçları aldıktan sonra 5 (beş) dakika içinde durumda düzelme olmazsa 112 acil yardım numarasını aranır ve yardım istenir.
- Hasta bilincini kaybederse derlenme pozisyonuna getirilir ve nefesini sürekli kontrol edilir.
- Sağlık ekibi gelinceye kadar hastanın yanından ayrılmayın ve yaşamsal bulgular gözlemeye devam edilir.
- Yaşamsal bulguları yoksa Temel Yaşam Desteğine başlanır.



KOAH (Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı)

Nefes almayı zorlaştıran hava yolu tıkanıklığıdır.

- Genellikle sigara içenlerde görülür.
- Hava yolu tıkanıklığının belirti vermesi yıllar alır bu nedenle yaşlı kişilerde daha sıklıkla görülür.

KOAH Belirti ve Bulguları;

- Belirti ve işaretler astıma benzer
- Nefes verirken ıslık ya da hışıltı sesi duyulması
- Öksürük ve nefes darlığı
- Dışardan oksijen desteği ihtiyacının olması

KOAH Atak Sırasındaki İlk Yardım

- Hasta en rahat olduğu pozisyona (oturur pozisyona) alınır.
- Zorla yatırılmaya çalışılmaz.
- Mümkünse hastanın kendisine ait ilaçları (inhaler) ve varsa oksijen almasına yardım edilir.
- İlaçları aldıktan sonra 5 (beş) dakika içinde durumda düzelme olmazsa 112 acil yardım numarasını aranır ve yardım istenir.
- Salgılarını atabilmesi için öksürmeye teşvik edilir.
- Sağlık ekibi gelinceye kadar hastanın yanından ayrılmayın ve yaşamsal bulguları kontrol edilir.
- Yaşamsal bulguları yoksa Temel Yaşam Desteğine başlanır.

Çok Hızlı Nefes Alıp Veren (Hiperventilasyon) Hasta

Bazı insanlarda duygusal sıkıntılar ve stres hiperventilasyon adı verilen nefes alıp vermenin hızlanmasına neden olabilir.

- Hızlı nefes alıp verme uzun süre devam ederse kandaki karbondioksit seviyesinin ciddi şekilde azalmasına ve bu azalmaya bağlı vücutta bir takım belirti ve bulguların ortaya çıkmasına yol açar.

Çok Hızlı Nefes Alıp Veren Bir Kişideki Belirti ve Bulgular;

- Nefes darlığı
- Hızlı nefes alıp verme
- Eller, ayaklar ve ağız çevresinde karıncalanma ve uyuşma
- Baş dönmesi ve sersemlik hissi

Çok Hızlı Nefes Alıp Veren Bir Kişide İlk Yardım



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Kişiyeye güven verilir.
- Sakin bir yerde oturması sağlanır.
- Karın kaslarını kullanarak burundan yavaşça nefes almasını, aldığı nefesi bir iki saniye içinde tutmasını ve daha sonra dudaklarını büzerek ağzından yavaşça vermesi söylenir. Uygulama sırasında hastaya destek olunur.



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI

ACİL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ
EĞİTİM VE PROJELER DAİRE BAŞKANLIĞI



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACİL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

KANAMALARDA İLK YARDIM



Amaç ve Öğrenim Hedefleri

Amaç;

Katılımcılar kanamalarda ilk yardım uygulamaları ile ilgili bilgi, beceri ve tutum kazanacaklardır.

Öğrenim Hedefleri;

- Kanamanın tanımını söyleyebilmeli.
- Damarlarına göre kanamanın çeşitlerini sayabilmeli.
- Dış Kanamanın tanımını söyleyebilmeli ve ilk yardım uygulayabilmeli.
- Turnike uygulanacak durumları sayabilmeli ve turnike uygulayabilmeli.
- Basıncılı bandaj uygulama basamaklarını sayabilmeli ve uygulayabilmeli.
- İç Kanamanın tanımını söyleyebilmeli ve ilk yardım uygulayabilmeli.
- Uzun kopmalarında ilk yardım uygulayabilmeli.
- Kulak kanamasında ilk yardım uygulayabilmeli.

Kanama nedir;

Damar bütünlüğünün bozulması sonucu kanın damar dışına (vücudun içine veya dışına) doğru akmasına **kanama** denir.



Ortalama 70 kg bir kişinin vücudunda yaklaşık 5 ila 6 litre kan bulunur. Hızla gelişen ve bir litre veya daha fazla kan kaybı, şok ve ölüme neden olabilir.

- Kanamanın ciddiyeti; -kanamanın hızına,
 - vücutta kanın aktığı bölgeye,
 - kanama miktarına,
 - kişinin fiziksel durumuna ve yaşına bağlıdır.

Kanamalar

Kanama Çeşitleri



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

1. Dış Kanamalar;

- Atar damar kanamaları
- Toplar damar kanamaları
- Kılcal damar kanamaları

2. İç Kanamalar;



Dış kanamalar deri bütünlüğünü bozan yaralanmalar sonucunda meydana gelirler.

- Kanamanın olduğu damar tipine göre; atar damar (arteriyel), toplar damar (venöz) ve kılcal damar (kapiller) olmak üzere üç şekilde karşımıza çıkabilir.
- Ancak birden fazla damar tipi yaralanmasına bağlı olarak aynı yaralıda dış kanamaların her üç tipinin de birlikte bulunabileceği unutulmamalıdır.

Atar Damar Kanamaları

Atar damarlar kalp atımları sayesinde oksijen bakımından zengin kanı dokulara taşıyan damarlardır.

- Bir atar damar hasar görürse kanama **çok fazla** olabilir.
- Kanama kalp atımları ile uyumlu olarak **fışkırır tarzda akar ve açık renklidir.**
- Bir **ana atar damarın** kesilmesiyle kan **birkaç metre uzağa fışkırabilir.**
- Atar damar kanamaları **en ciddi kanama** türüdür çünkü çok kısa sürede büyük miktarda kan kaybına neden olabilirler.
- Hatta atar damarın büyüklüğüne göre doğrudan bası dahi kanamayı durdurmak için yeterli olmayabilir.

Toplar Damar Kanamaları



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Dokulardaki kullanılmış kanı kalbe taşıyan damarlardır.

- **Koyu renkli, yavaş ve tekdüze akarlar.**
- Damarın büyüklüğüne göre kanama şiddeti farklılık gösterebilir.
- Atar damar kanamalarından daha kolay kontrol altına alınırlar.

Kılcal Damar Kanamaları



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

En yaygın kanama türü olan kılcal kanamalar **sızıntı şeklinde** olan kanamalardır.

- Genellikle ciddi değildir ve hızlıca kontrol edilebilirler.
- İlk başta kanama hızlı olabilir ancak kan kaybı genellikle hafiftir.

Dış Kanamalarda

İlk Yardım



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Hayatı tehdit eden yaralanma varlığında hasta/yaralının en kısa sürede bir sağlık kuruluşuna ulaşımı sağlanmalıdır. Yaralanma ile kanama kontrolü arasındaki süre mümkün olduğunca kısa olmalıdır.

- Dış kanamalarda kanama yerine doğrudan bası uygulanır.
- Basınçlı bandaj, boğucu sargı (turnike) ve lokal soğuk uygulama da diğer önerilen kanama kontrolü yöntemleridir.

Dış Kanamalarda

İlk Yardım



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Hasta/yaralıyı sakinleştirmeye çalışılır.
- Hasta/yaralı düz bir zemine sırt üstü yatırılır. (Bu işlem, olası bir baygınlık durumunda ortaya çıkabilecek ek yaralanmaları engeller. Ayrıca kan basıncının kontrolü ve vücudun aşağı bölgelerinde göllen kanın dolaşıma katılmasına da katkıda bulunur).
- Eğer yaralanma hafif düzeyde ise yaralıya oturur pozisyon verilir.
- Hasta/yaralının yaşamsal fonksiyonları değerlendirilir.
- Hayatı tehdit eden ve müdahale ile kontrol edemediğiniz bir dış kanama varsa ve olay yerindeki tek ilk yardımcı siz iseniz, hemen 112 acil yardım numarası aranır veya aratılır.

Dış Kanamalarda

İlk Yardım



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Hasta/yaralı mümkün olduğunca hareket ettirilmez.
- Yaralanma bölgesindeki saat, bilezik ve yüzük gibi takıları varsa çıkarılır.
- Kanama bölgesi görülemiyorsa kanamanın kaynağını bulmak için kıyafetler çıkarılarak veya kesilerek yara açığa çıkarılır.
- Hasta/yaralının kendi giysileri gibi temiz bir bez ile yara üzerine doğrudan bası uygulanır.

Dış Kanamalarda

Doğrudan Bası Uygularken

- Yara üzerine en az 5 (beş) dakika boyunca bası uygulanır.
- Kanama üzerindeki ilk bez ıslanırsa, yerinden kaldırılmadan üzerine ikinci bez koyularak basıya devam edilir. İlk yerleştirilen malzemenin yenisiyle değiştirilmesi, kanamayı kontrol altına almayı zorlaştıracak gibi kontrol altındaki kanamaların da yeniden kanamaya başlamasına sebep olabilir.
- Kanama 10 dakika içinde durmazsa, ilk yerleştirilen bezin üzerine daha fazla bez eklenir ve daha geniş bir alana daha sıkı bir şekilde bastırılır.
- Doğrudan basıda kullandığımız malzemeyi sabit tutmak için **basınçlı bandaj** uygulanır.



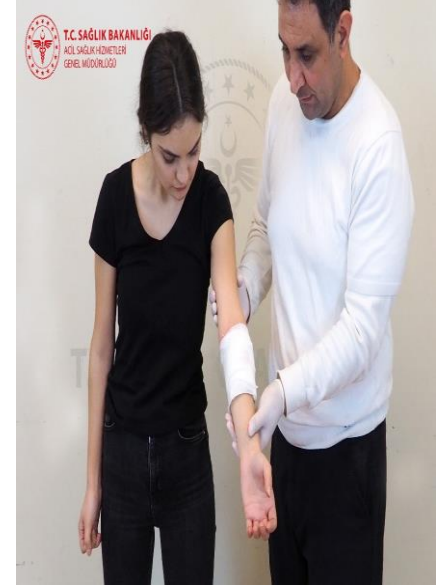
Dış Kanamalarda

Basıncı Bandajı Uygularken



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Basıncı bandaj sizin gerekli hallerde hastanın başından kısa süreliğine de olsa ayrılmanıza ve hala 112 acil yardım numarasını aramadıysanız aramak için size gerekli zaman açısından izin verecektir.
- Ayrıca hasta/yaralının nakli sırasında kolaylık sağlayacaktır.
- Ortamda başka hasta/yaralı varsa onlara müdahale etmenize de fırsat verecektir.
 - Bunun için yara üzerine temiz bir bez yerleştirdikten sonra sargı bezi veya tülbent, kravat ve benzeri bir malzeme ile uzuv sıkıca sarılır.
 - Dolaşımı kesecek kadar sıkı uygulanmaz.



Dış Kanamalarda

Basıncılı Bandajı Uygularken



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Bandajın çok sıkı olduğuna dair işaretlere (artan ağrı, uyuşma veya karıncalanma, ciltte renk değişikliği ve kaslarda işlev kaybı) dikkat edilir.
- Doğrudan bası ve basınçlı bandaj ile durdurulamayan ve hayatı tehdit eden ciddi uzuv (kol ve bacak) kanamalarında **turnike** uygulanır. Ayrıca ortamda müdahale edilecek çok sayıda hasta/ yaralı bulunması durumunda veya uzuv kopması şeklinde olan yaralanmalarda da turnike uygulanabilir.
- Turnike uygulaması kanamayı durdurmakla birlikte, kan akımını tamamen durdurarak ciddi doku hasarı ve buna bağlı uzuv kaybına neden olabilir. Bu yüzden turnike uygulama kararı dikkatli alınmalıdır.

Dış Kanamalarda

Basıncılı Bandajı Uygularken



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Turnike uygulamasında kullanılacak malzeme en az 5-10 cm genişliğinde (geniş, esnemeyen bir sargı veya kumaş) olmalıdır. Cildi keserek hasara yol açabileceklerinden dolayı ip ve tel gibi kesici malzemeler ise kullanılmamalıdır.
- Turnikeyi sıkmak ve gevşetmek için tahta parçası ve kalem gibi malzemeler turnikenin düğümünde kullanılabilir. Böylece istenildiğinde kan dolaşımına izin verilerek doku hasarı ihtimali düşürülür.



Turnike Uygularken



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Turnike, kol ve uyluk gibi tek kemikli bölgelere uygulanır.
- Ön kol ve bacağı, el ve ayağın beslenmesini bozabileceği için turnike uygulanmaz (Ancak kopmuş uzuvlarda ön kol ve bacağı da turnike uygulanabilir).
- Turnike, kanamanın olduğu bölgeye en yakın olan ve deri bütünlüğünün bozulmamış olduğu bölgeye uygulanır.
- Turnike kanamayı durduruncaya kadar sıkılır, kanama durduktan sonra daha fazla sıkılmaz.
- Turnike uygulanan bölgenin üzeri örtülmez. Mutlaka görülecek şekilde açık bırakılır.
- Eğer birden çok hasta/yaralı varsa hasta/yaralının üzerine veya alnına “Turnike” veya “T” harfi görülecek şekilde yazılır.
- Turnike üzerine uygulamanın yapıldığı saat yazılır.

Turnike Uygularken



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Bu aşamaya kadar hala 112 acil yardım numarası aranmamışsa aranır ve yardım istenir.
- Sağlık ekibi gelinceye kadar turnikeye ek bir işlem (gevşetme, açma) yapılmaz.
- Yapılan işlemler (turnike vs.) hasta/yaralının üzerinde görülecek bir yere yazılır.
- Hasta/yaralıya yiyecek veya içecek verilmez.
- Hasta/yaralının bilinci ve hayati fonksiyonlarını 2-3 dakikada bir kontrol edilir.
- Hasta/yaralıda şok bulguları varsa, konuşuyor ve normal nefes alıp veriyorsa “şok pozisyonu” verilir 112 acil yardım ekibinin gelmesi beklenir.



Hasta/Yaralı da Şok Pozisyonu



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Hasta/yaralı düz olarak sırt üstü yatırılır.
- Yaralanma veya yaralanma kanıtı yoksa (örn. basit bayılma, yaralanmanın olmadığı kanama ve aşırı sıvı kaybına bağlı şok durumlarında), hasta/yaralının ayakları yaklaşık olarak 30-60 derece kaldırılır.
- Bacakların altına destek koyun. (çarşaf, battaniye, yastık, kıvrılmış giysi vb.)
- Hareket veya pozisyon ağrıya neden oluyorsa hasta/yaralının ayakları kaldırılmaz.
- Hasta/yaralının üzeri örtülerek ısı kaybı önlenir.



İç Kanamalar

İç Kanamalarda İlk Yardım



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Kanın damar dışına çıktığı fakat vücut içinde (kafatası, göğüs kafesi ve karın boşluğu) kaldığı kanamalardır.

- **Ezici** (künt; trafik kazası, yüksekten düşme, çarpma gibi) ve **delici** (penetran; delici kesici alet yaralanması, ateşli silah yaralanması gibi) yaralanmalarda görülebileceği gibi iç organların hastalıklarında da (mide ve akciğer hastalıkları gibi) görülebilir.
- İç kanamalarda cilt bütünlüğü bozulmadığından dolayı dışarıya kanama olmaz.
- Bundan dolayı iç kanamalar hemen fark edilmeyebilir ve hayatı tehdit edebilirler.

Ancak bazı belirti ve bulgular iç kanamadan şüphe edilmesini sağlayabilir.

İç Kanamalarda

Belirti ve bulgular



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Ağız, burun, kulak, üreme organları ve makattan kan gelmesi
- Solunum sayısındaki artış
- Soğuk, soluk, nemli cilt bulgusu
- Kalp hızında artış
- Huzursuzluk ve endişe
- Karın veya göğüs ağrısı
- Karında veya göğüste şişlik
- Bilinç değişikliği ve uyku halidir.

Bir hastada aynı anda hem dış kanama hem de iç kanama olabileceği unutulmamalıdır.

İç kanamalarda

İlk yardım



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Kanamamanın değerlendirilmesinde;

- Kanama şüphesi olan hasta/yaralının erken dönemde fark edilip hastaneye nakli sağlanır.
- Hasta/yaralının bilincini kontrol edilir. 112 acil yardım numarası aranır ve yardım istenir.
- Hasta/yaralıyı sırt üstü yatırılır ve sakin olması sağlanır.
- Hava yolu açıklığı sağlanır, solunumunu ve dolaşımını değerlendirilir.
- Hasta/yaralıyı mümkün olduğunca hareket ettirmeyin.
- Aynı zamanda dış kanaması da varsa, doğrudan bası ve/veya basınçlı bandaj uygulanır.

İç kanamalarda

İlk yardım



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Hasta/yaralının sıkan giysileri gevşetilir.
- Hasta/yaralının üzerinde ıslak kıyafetler varsa ısı kaybını önlemek için hasta/yaralıyı fazla hareket ettirmeden çıkarılır veya kıyafetleri kesilir.
- Hasta/yaralının ağzından kan geliyor veya kusuyorsa düz şekilde sağ yan tarafına çevrilir kan veya kusmuğun solunum yollarına kaçmasına engel olunur.
- Öksürürken kan geliyorsa omurga yaralanması olmayan hasta/yaralıyı oturur veya yarı oturur pozisyona getirilir.
- Hasta/yaralı şok bulguları gösteriyor ve bacaklarında yaralanması yoksa şok pozisyonu verilir.

İç kanamalarda

İlk yardım



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Hasta/yaralının üzerini örtülür ancak aşırı ısıtmayın
- Eğer iç kanama kol veya bacadan kaynaklanıyorsa yaralı bölgeye tespit uygulanır.
- Hasta/yaralıya yiyecek veya içecek vermeyin.
- Hasta/yaralının bilincini ve yaşam bulgularını 2-3 dakika arayla kontrol edilir.
- 112 acil yardım ekiplerine teslim edinceye kadar hasta/yaralı yalnız bırakılmaz.
- Kanlı kusması, kanlı balgamı ve kanlı dışkılaması olan hasta/yaralıların kanama örnekleri atılmaz ve sağlık ekibine teslim edilir

Uzuv Kopmasında

İlk yardım



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Uzuv kopması ciddi kanamaya neden olabilen hem yaralının kendisine hem de kopan uzva müdahale yapılmasını gerektiren bir dış kanama çeşididir.

Uzuv Kopmasında

İlk yardım



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Hastanın kendisine müdahale

- Yaraya doğrudan bası veya basınçlı bandaj uygulanır.
- Ciddi kanama varsa turnike uygulanır.



Uzuv Kopmasında

İlk yardım



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Kopan uzva müdahale;

- Kopan uzuv parçası kesinlikle su veya herhangi bir sıvı ile yıkanmaz ve ıslatılmaz.
- Kopan uzuv parçasını varsa temiz (steril) bir gazlı bez veya temiz bir beze sarılır.
- Kopan uzuv parçasını temiz, su geçirmez ve ağzı kapalı bir plastik torbaya yerleştirilir.



Uzuv Kopmasında

İlk yardım



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Kopan uzuv parçasının bulunduğu plastik torbayı ağzını kapattıktan sonra, içerisinde bir ölçek suya iki ölçek buz konulmuş ikinci bir torbaya ya da kovaya koyun. Bu şekilde kopan uzuv parçasının buz ile doğrudan teması önlenerek donması engellenir ve soğuk bir ortamda taşınması sağlanmış olur.
- Torbayı yaralı ile aynı araca koyun, üzerine yaralının adını ve soyadını yazın, en geç 6 (altı) saat içinde yaralının bir sağlık kuruluşuna ulaşması sağlanır.
- 112 acil yardım numarası aranır ve yardım istenir.
- Uzuv parçası tam kopmamış ise aradaki kopmayan yapıları kesinlikle kesilmez. Parçayı normal pozisyonuna getirin ve kuru, varsa steril bir gazlı bez veya temiz bir beze sararak üzerine bir buz paketi yerleştirilir.

Yabancı Cisim Batmalarında

İlk yardım



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Cisim kesinlikle çıkartılmaz ve hareket ettirilmez. Cisim çıkarılırken etraf dokulara zarar verebilir ve kanamayı artırabilir.
- Cismi yaranın içerisinde bulunduğu pozisyonda sabit tutmak için etrafına gazlı bez, rulo şeklinde sargı bezi veya temiz kumaş yerleştirilir ve cisim sabit tutulur.
- Cisme herhangi bir güç uygulamadan cismin etrafına yerleştirdiğiniz bezlerin üzerine sargı bezi veya benzeri kumaşlar ile bandaj yapılır.
- Elinizde bulunan malzemeler ile yuvarlak bandaj yapılır.

Yabancı Cisim Batmalarında İlk yardım



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Bandajın kanamayı durduracak, ancak tüm kan akışını kesmeyecek kadar sağlam olduğundan emin olunur.
- Bandajın çok sıkı olduğuna dair işaretler (artan ağrı, uyuşma veya karıncalanma, ciltte renk değişikliği ve kas fonksiyon kaybı) kontrol edilir.
- 112 acil yardım numarası aranır ve yardım istenir.



Burun Kanamasında

İlk yardım



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Burun kanaması, doğrudan bir darbe sonucu olarak tek başına veya yüz yaralanmasıyla birlikte görülebilir.

- Ancak burun içindeki kuruluk nedeniyle kendiliğinden de ortaya çıkabilir.
- Diğer nedenler arasında burunda yabancı bir nesne, enfeksiyon, soğuk algınlığı, alerji, yüksek tansiyon, yüksek irtifa, kuru bir ortam, hastalık ve bazı ilaçların kullanımı bulunur.
- Burun kanamaları nadir durumlarda ciddi olabilir ve ölüme yol açabilir.

Burun Kanamasında

İlk yardım



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Hasta/yaralıyı sakinleştirilir ve oturur pozisyon verilir.
- Boyun yaralanması yoksa başı hafifçe öne eğmesi sağlanır. Böylece hasta/yaralının kan yutması engellenir.
- Hasta/yaralıya ağızdan nefes almasını söylenir.



Burun Kanamasında

İlk yardım



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Hasta/yaralıdan burun kanatlarını burun kemiğinden itibaren işaret parmağı ve başparmak ile sıkıştırması istenir. Hasta/yaralı bunu yapamazsa bu uygulamayı ilkyardımcı yaparak kanama kontrolü yapar. Burun kanatları yaklaşık 10-15 dakika sıkılır.
- Hasta/yaralı mümkün olduğunca konuşma, yutma, öksürme, tükürme ve koklama yapmaması gerektiği konusunda uyarılır.
- 20 dakikadan sonra halen kanama devam ediyorsa 112 acil yardım numarasını aranır ve yardım istenir.

Kulak Kanamasında

İlk yardım



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Kulak kanaması iç ve dış kulak yolundaki bir yaralanmaya bağlı ortaya çıkabileceği gibi kafa travmaları gibi ciddi yaralanmalarda da görülebilir.

- Kulaktan sıvı gelmesi ve bu sıvının kan içermesi ciddi kafa yaralanmasını gösterir.

Kulak kanamasında

İlk yardım



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Hasta/yaralı sakinleştirilir.
- Kanama hafifse kulak temiz bir bezle temizlenir.
- Kanama ciddi ise, kulağı tıkamadan temiz bezlerle kapatılır.
- Hasta/yaralının bilinci açık ise sırt üstü yatırılır.
- Hasta/yaralının bilinci kapalı ise ve omurga yaralanması yoksa hasta/yaralıyı kanayan kulak üzerine yan yatırılır.
- 112 acil yardım numarasını aranır ve yardım istenir.



Kanamalı Hastalarda Dikkat Edilmesi Gereken Hususlar

- Çıplak elle hasta/yaralının kanıyla temas etmemeye çalışılmalıdır.
- İlk yardımcı ve hasta/yaralı; muayene eldivenleri, ekstra gazlı bez veya temiz bezler kullanılarak enfeksiyona (mikroplara bağlı hastalıklara) karşı korunmalıdır.
- Hasta/yaralının genel durumu iyi ise, hasta/yaralının bizzat kendisinin yaraya doğrudan bası uygulaması sağlanmalıdır.
- Müdahale çıplak elle yapılacaksa; öncesinde ve sonrasında eller su ve sabunla yıkanmalıdır.



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI

ACİL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

EĞİTİM VE PROJELER DAİRE BAŞKANLIĞI



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACİL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

ŞOK VE GÖĞÜS AĞRISINDA İLK YARDIM



Amaç ve Öğrenim Hedefleri

Amaç;

Katılımcılar, şok ve göğüs ağrısında ilkyardımla ilgili bilgi, beceri ve tutum kazanacaklardır.

Öğrenim Hedefleri;

- Şokun tanımını ve çeşitlerini söyleyebilmeli.
- Şok pozisyonunu manken üzerinde uygulayabilmeli.
- Göğüs ağrısının belirtilerini ve nedenlerini söyleyebilmeli.
- Göğüs ağrısı olan hastaya ilk yardım uygulayabilmeli.

Şok

Genel Bilgiler



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Dokuların ihtiyacı olan oksijen ve diğer temel gereksinimlerin, dolaşım bozukluğu nedeniyle sağlanamaması durumuna **şok** adı verilir.

- Şok, hayatı tehdit eden bir durumdur.
- Kalıcı organ hasarı ve ölüme neden olabileceği için acil tedavi gerektirir.
- Şok, kalp krizinden şiddetli alerjik reaksiyona kadar pek çok nedenden kaynaklanabilir.

Şok

Genel Bilgiler

4 (dört) çeşit şok vardır;

1. Kan veya sıvı kaybına bağlı gelişen şok

- Kanama nedenli (Hemorajik): Temel neden kan kaybıdır. en sık yaralanmalara bağlı meydana gelir.
- Kanama dışı (Hipovolemik): Kusma ve ishal gibi vücut sıvılarının kaybına bağlı meydana gelir.

2. Kalp rahatsızlıklarına bağlı gelişen şok (Kardiyojenik)

Kalp krizi veya kalpte yaralanma gibi sebeplerden dolayı kalbin kan pompalama işlevinin bozulduğu durumlarda meydana gelir.

Şok

Genel Bilgiler



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

3. Tıkalıcı olaylara bağı gelişen şok (Obstrüktif)

- Akciğer sönmesi (pnömotoraks)
- Kalp etrafında sıvı/kan toplanması (perikardiyal tamponad)
- Akciğere pıhtı atması (pulmoner emboli) gibi tıkalıcı nedenlere bağı olarak meydana gelir.

4. Kan veya sıvının dağılım bozukluğına bağı gelişen şok

- Nörojenik Şok: Sinir hasarı nedeniyle damar genişlemesine bağı olarak meydana gelir.
- Anafilaktik (Alerjik) Şok: İlaç, besin ve böcek ısırması gibi nedenlere bağı olarak meydana gelir.
- Septik Şok: Enfeksiyonlara bağı olarak meydana gelir.

Şok

Genel Bilgiler



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Şok açısından risk altında olan hasta/yaralılar ;

- Şiddetli dış kanaması olan hasta/yaralılar.
- Çok sayıda uzun kemikte (kol ve bacak kemikleri) ciddi kırığı olan yaralılar.
- Karın ve göğüs bölgesinde yaralanması olanlar.
- Ciddi enfeksiyonu olanlar.
- Ciddi alerjik reaksiyonu olanlar.
- Kalp krizi bulguları olanlar.



Şok

Belirti ve Bulguları



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Belirtiler	Bulgular
Endişe ve huzursuzluk	Kan basıncında düşme
Fenalık hissi, Güçsüzlük	Hızlı ve zayıf nabız
Baş dönmesi, Sersemlik	Hızlı ve yüzeysel solunum
Bulantı-kusma	Ciltte soğukluk, solukluk ve nemlilik
Terleme	Dudak çevresinde solukluk ya da morarma
Susuzluk hissi	Tırnaklarda morarma
Göğüs ağrısı	Bilinç seviyesinde azalma

Şok

İlk Yardım

- Hasta/yaralının bilinci kontrol edilir.
- 112 acil yardım numarası aranır veya aratılır.
- Hasta/yaralı düz zemine sırt üstü yatırılır.
- Hasta/yaralının hava yolu ve solunumu kontrol edilir.
- Hasta/yaralının mümkün olduğunca temiz hava soluması sağlanır.
- Dış kanama varsa hemen kanama kontrol altına alınır.

Şok

İlk Yardım



- Hasta/yaralı şok pozisyonuna getirilir.
- Hasta/yaralının üzerindeki kıyafetler sıkıysa gevşetilir.
- Hasta/yaralının üzerinde ıslak kıyafetler varsa kişi fazla hareket ettirmeden çıkarılır. Gerekirse kıyafetleri kesilerek çıkarılır. (adli vakalara dikkat)
- Ağzından kan gelen veya kusan hasta/yaralıyı düz şekilde yan tarafına çevirerek kan veya kusmuğun solunum yollarına kaçması önlenir.

Şok

İlk Yardım

- Hasta/yaralının üzeri örtülür (ancak aşırı ısınmasına da engel olunur).
- Eğer iç kanama kol veya bacadan kaynaklanıyorsa kol ve bacağı hareket etmeyecek şekilde tespit edilir.
- Hasta/yaralıya yiyecek veya içecek verilmez. (hava yoluna kaçma riski ve ameliyata alınma olasılığı)
- Hasta/yaralının bilinci ve yaşam bulguları 2-3 dakika arayla kontrol edilir.
- Sağlık ekibi gelinceye kadar hasta/yaralının yanında beklenir.



Şok

İlk Yardım

- Hasta/yaralının endişe ve korkuları giderilir.
- Hasta/yaralının bilinci kötüleşirse derlenme pozisyonuna getirilir.
- Hasta/yaralının Solunumu durursa Temel Yaşam Desteğine başlanır.

Göğüs Ağrısı



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ



Göğüs Ağrısı

Genel Bilgiler



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Göğüs ağrısı; basit bir kas veya mide ağrısından, hayatı tehdit eden kalp krizi, akciğer damar tıkanıklığı veya büyük damar yırtılmasından kaynaklanabilen yaygın bir sağlık sorunudur. İlk yardımcılar için dikkate alınması gereken en önemli husus kalp krizidir.

- Bununla birlikte, her göğüs rahatsızlığı veya ağrısı kalp krizi değildir.

Göğüs Ağrısı

Genel Bilgiler



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Kalp kaynaklı göğüs ağrısını diğer nedenlerden ayırmak çok zor olabilir. Göğüs ağrısında öncelikle düşünülmesi gereken hastalık kalp krizi olmalıdır.
- Kalp hastalığı olan bir kişide göğüs ağrısı ve rahatsızlık hissi var, ancak dinlenme ve ilaca rağmen ağrıda azalma olmuyorsa bu durum kalp krizi olarak kabul edilmelidir.

Göğüs Ağrısı

Kalp Krizi Belirti Ve Bulguları



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Göğüste rahatsızlık, gerginlik veya ağrı hissedilmesi
- Ağrının omuz, sırt, boyun, çene, kollar veya mideye yayılması
- Ağrının göğüs ortasında ezici, sıkıştırıcı ve ağırlık çökmesi (baskı hissi) şeklinde olması
- Baş dönmesi ve bayılma
- Terleme
- Nefes almada zorluk
- Bulantı ve kusma
- Sıkıntı hissi



Göğüs Ağrısı

İlk Yardım



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Hastanın hayati bulguları kontrol edilir.
- Hasta rahat bir pozisyonda oturtulur. Yarı eğimli bir pozisyon genellikle bu tür durumlar için en rahat olanıdır.
- Hastadan dinlenmesi ve hareket etmemesi istenir.
- Hastanın kıyafetleri sıkıysa gevşetilir.
- Hastaya güven verilir ve sakinleştirilir.
- Daha öncesinde buna benzer ağrıların olup olmadığı sorulur.

Göğüs Ağrısı

İlk Yardım



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Hastanın kalp rahatsızlığı için ilaç alıp almadığı sorulur. Eğer öyleyse ve reçeteli ilacı yanındaysa almasına yardımcı olunur.
- 112 acil yardım numarası aranır veya aratılır.
- Sağlık ekibi gelinceye kadar hastanın yanında beklenir.
- Hastanın bilinci kaybolursa derlenme pozisyonuna getirilir.
- Hastanın solunumu durursa Temel Yaşam Desteğine başlanır.



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI

ACİL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ
EĞİTİM VE PROJELER DAİRE BAŞKANLIĞI



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACİL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

YARALANMALARDA İLK YARDIM



Amaç Ve Öğrenim Hedefleri

Amaç;

Katılımcılar, yaralanmalarda ilkyardım uygulamaları ile ilgili bilgi, beceri ve tutum kazanacaklardır.

Öğrenim Hedefleri;

- Baş, boyun ve omurga yaralanmalarında ilk yardım uygulayabilmeli.
- Göğüs ve karın yaralanmalarında ilk yardım uygulayabilmeli.
- Ezilme yaralanmalarında ilk yardım uygulayabilmeli.
- Diş kopmasında ilk yardım uygulayabilmeli.

Baş, Boyun Ve Omurga Yaralanmaları

Baş Yaralanmaları

Baş, boyun ve omurga yaralanmaları ciddi yaralanmalardır ve genellikle aynı başlık altında ele alınırlar.

- Ancak belirti ve bulguları farklıdır.
- Doğru bir şekilde ilk yardım uygulanmadığında, küçük gibi görünen yaralanmalar dahi hayatı tehdit edebilir.

1-Baş yaralanmaları;

Baş yaralanmaları; saçlı deri, kafatası ve yüz yaralanmalarını içerir. Baş yaralanması olan kişide omurilik yaralanması (boyun ve omurga yaralanmaları) da olabilir.

Baş, Boyun Ve Omurga Yaralanmaları

Baş Yaralanmaları

- **Saçlı deri;**

Kafatası yüzeyinde yer alan saçlı deri birkaç özelliği nedeni ile yaralanmalar açısından önem arz eder;

1. Saçlı derinin kafatası yüzeyi üzerinde kolaylıkla yer değiştirebilmesidir.
2. Saçlı derinin herhangi bir darbe sonucu kolayca kafatası yüzeyinden ayrılabilmesidir.
3. Yaralanmalar sonrası saçlı derinin bol miktarda kanayabilmesi ve yaralıyı şoka dahi sokabilme özelliğidir. Bu durum, saçlı derinin çok miktarda kan damarı içermesinden kaynaklanmaktadır.

Baş, Boyun Ve Omurga Yaralanmaları

Baş Yaralanmaları

- **Kafatası ;**

Kafatası yaralanmaları genellikle kırıklar ile sonuçlanır. Ancak kırıktan daha önemlisi beyin hasarının olup olmadığıdır. Bu nedenle beyin hasarı belirti ve bulguları açısından her yaralı değerlendirilmelidir.

- **Yüz ;**

Yüz yaralanmaları ağız ve burun bölgesinde ise, başta solunum olmak üzere duyu organlarını etkileyebilir ve geri dönüşümsüz hasarlanmalara neden olabilir.

Baş, Boyun Ve Omurga Yaralanmaları

Baş Yaralanmalarında Belirti Ve Bulgular

- Saçlı deri veya yüzde yara, şişlik ve kanamalar
- Baş ağrısı
- Baş dönmesi
- Bilinç değişikliği
- Yer ve zaman algısında bozulma
- Hafıza kaybı
- Bulantı, kusma
- Burun veya kulaktan kanama
- Kafatasında şekil bozukluğu
- Kulak arkası ve göz kürelerinde renk değişikliği ve/veya morarma
- Göz bebeklerinin büyüklüğünde eşitsizlik
- Koma

Baş, Boyun Ve Omurga Yaralanmaları

Baş Yaralanmalarında İlk Yardım

- Yaralının bilinci kontrol edilir.
- 112 acil yardım numarası aranır veya aratılır.
- Yaşamsal bulguları kontrol edilir.
- Yaralının havayolu açıklığını sağlanır.



Yaralının bilinci açıkça;

- Omurga yaralanma şüphesi yoksa yaralıyı sırt üstü rahat edebileceği bir pozisyonda baş ve omuzlarını hafif yükselterek yatırılır.
- Yaralıda baş yaralanması olduğunda kusma meydana gelebilir. Bu durumda baş, boyun ve omurgayı aynı hizada tutarak yaralıyı yan çevrilir ve kusmuğun havayollarına kaçmasını önlenir.

Baş, Boyun Ve Omurga Yaralanmaları

Baş Yaralanmalarında İlk Yardım

Yaralının bilinci kapalı ancak solunumu varsa;

- Baş yaralanmasına boyun yaralanmasının da eşlik edebileceğini unutmamalıdır.
- Baş ve boynu hareket ettirmeden dikkatlice destekleyerek ve çevirme esnasında baş-boyun ve omurgayı aynı hizada tutarak yaralıyı yan çevrilir.



Baş, Boyun Ve Omurga Yaralanmaları

Baş Yaralanmalarında İlk Yardım

- Havayolu açıklığını sağlarken yüz kırıkları olan kemiklere kuvvet uygulamaktan kaçınılır.
- Dış kanama varsa kanama noktasına doğrudan bası uygulanır.



Baş, Boyun Ve Omurga Yaralanmaları

Baş Yaralanmalarında İlk Yardım

- Saçlı deriden kanamalarda doğrudan bası uygularken kafatası kemik kırığı riskinden dolayı aşırı kuvvet uygulanmaz.



- Kulaktan kan veya sıvı geliyorsa temiz bir bezi kulak üzerine hafifçe sabitleyin, mümkünse yaralıyı kan veya sıvı gelen kulak tarafına çevrilir.

Baş, Boyun Ve Omurga Yaralanmaları

2-Boyun Ve Omurga Yaralanmaları;

Boyun ve Omurga yaralanmaları etkilenen bölgeye göre kalıcı sakatlıklara ve ölüme neden olabileceği için son derece önemlidir.

Boyun Ve Omurga Yaralanmalarında Belirti ve Bulgular;

- Yaralanma bölgesinde ağrı
- Yaralanma bölgesinde hassasiyet
- Yaralanma bölgesinin aşağısında duyuda azalma veya duyu kaybı
- Yaralanma bölgesinin aşağısında kuvvet azalması veya kaybı
- El ve ayaklarda uyuşma, karıncalanma ve his kaybı

Baş, Boyun Ve Omurga Yaralanmaları

Boyun Ve Omurga Yaralanmalarında İlk Yardım

- Yaralının bilinci kontrol edilir.
- 112 acil yardım numarası aranır veya aratılır.
- Yaşamsal bulguları kontrol edilir.
- Yaralının havayolu açıklığını sağlar.



Baş, Boyun Ve Omurga Yaralanmaları

Boyun Ve Omurga Yaralanmalarında İlk Yardım

Yaralının bilinci açıksa;

- Yaralı bulunan pozisyonda sabit tutulur, sadece tehlike anında hareket ettirilir.
- Yaralı tekrar değerlendirilir ve hareket etmemesini söylenir.
- Kıyafetleri sıkıysa gevşetilir.
- Omurganın hareketini önlemek için yaralının başını ve boynunu sabit tutulur.

Baş, Boyun Ve Omurga Yaralanmaları

Boyun Ve Omurga Yaralanmalarında İlk Yardım



Yaralının bilinci kapalı ancak solunumu varsa;

- Yaralının baş ve boynunu elinizle sabitleyerek baş-boyun ve omurgayı aynı hizada tutarak derlenme pozisyonuna getirilir.
- Omurganın hareketini önlemek için yaralının başını ve boynunu sabit tutulur.

Baş, Boyun Ve Omurga Yaralanmaları

Dikkat Edilmesi Gereken Hususlar

- Yaralının hareket etmesine izin vermeyin.
- **Yaralıya boyunluk takmayın.**
- Kulak veya burundan kan veya sıvı akışını durdurmaya çalışmayın.
- Saplanmış bir nesne varsa bunu çıkarmaya çalışmayın ve olduğu yerde sabitleyin.
- Kırık bölgesine bastırmayın.
- Başına darbe aldıktan sonra kendiliğinden hızlıca iyileşen bir yaralıda halen ciddi beyin hasarı olabilir.
- Yaralının mutlaka sağlık kuruluşuna götürülmesini sağlayın.



Göğüs Yaralanmaları

Göğüs yaralanmaları Her zaman ciddidir. Göğüs yaralanmaları ezici veya delici aletlerden kaynaklanabilir. Göğüs duvarına zarar veren herhangi bir yaralanma, yaralıların nefes alıp vermelerini doğrudan etkileyebilir.

- Göğüs yaralanmaları akciğer, kalp ve kan damarlarına zarar verebilir.
- Kaburgalarda kırığa neden olabilir.
- Yaralanmanın açık veya kapalı (künt) olması fark etmeksizin akciğer zarları arasına hava girebilir ve akciğerin sönmesine neden olabilir.
- Bu durum akciğeri etkileyerek yaralıyı nefessiz bırakabilir, hatta ölümüne neden olabilir.

Göğüs Yaralanmaları

Belirti Ve Bulguları



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Nefes darlığı
- Nefes alıp verirken ağrı
- Ezici yaralanmalarda ağrı, hassasiyet, çıtırtı sesi, morarma
- Delici yaralanmalarda aletin oluşturduğu yara
- Yara üzerinde saplanmış delici veya kesici alet
- Açık yarada nefes alırken içeri giren havaya ait ses duyulması
- Açık yarada nefes verirken yara yerinden çıkan hava kabarcığı ve kan olması
- Şok bulguları
- Bilinç kaybı

Göğüs Yaralanmaları

Göğüs Yaralanmasında İlk Yardım

- Açık ve Kapalı göğüs yaralanmalarında ilk yardım uygulamaları sınırlıdır.
- Bu tür yaralanmalarda yaralı en kısa süre sağlık kuruluşuna ulaştırılmalıdır.

Göğüs Yaralanmaları

Kapalı (Künt) Göğüs Yaralanmasında İlk Yardım



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Yaralının bilinci kontrol edilir.
- 112 acil yardım numarası aranır ya da aratılır.
- Yaşamsal bulguları kontrol edilir.
- Yaralıyı sakinleştirilir.
- Yaralıyı yarı oturma pozisyonuna getirin ve yarasının olduğu tarafa doğru eğilmesini sağlanır..
- Yaralının solunumunu izlemeye devam edilir.
- Yaralının bilinci kapanır ancak nefes almaya devam ederse, yaralı tarafına çevirerek kurtarma (iyileşme, derlenme) pozisyonuna getirilir.
- Yaralının solunumu durursa Temel Yaşam Desteğine başlanır.



Göğüs Yaralanmaları

Açık Göğüs Yaralanmasında İlk Yardım

- Yaralının bilinci kontrol edilir.
- 112 acil yardım numarası aranır ya da aratılır.
- Yaşamsal bulguları kontrol edilir.
- Yaralıyı sakinleştirilir.
- Yaralıyı yarı oturma pozisyonuna getirin ve yarasının olduğu tarafa doğru eğilmeye teşvik edilir.
- Yaralanma yerinde kanama varsa kanamayı bası ile kontrol edilir.



Göğüs Yaralanmaları

Açık Göğüs Yaralanmasında İlk Yardım



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Emici karakterde (havanın içeri girmesine izin veren ancak dışarı çıkmasına izin vermeyen) olan açık göğüs yarası varsa; steril veya temiz bir bezi yaranın üzerine kapatın ve üç kenarını bantla gevşekçe sabitlenir.
- Bir kenarına ise bant ile sabitleme yapmadan boş bırakılır.
- Bu sayede göğüs kafesindeki hava dışarı çıkabilirken içeri girmesi engellenmiş olur.



Göğüs Yaralanmaları

Açık Göğüs Yaralanmasında İlk Yardım



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Emici karakterde olmayan açık göğüs yara dış ortamla serbestçe iletişimde olacak şekilde açık bırakın veya gerekiyorsa yara tıkayıcı olmayan steril veya temiz bir bezle kapatılır.
- Göğse saplanmış bir cisim varsa kesinlikle çıkarılmaz.
- Cismi yaranın içerisinde bulunduğu pozisyonda sabit tutacak şekilde gazlı bez, rulo şeklinde sargı bezi (simit sargı) veya temiz kumaş yerleştirerek sabitlenir.



Göğüs Yaralanmaları

Açık Göğüs Yaralanmasında İlk Yardım

- Yaralının solunumunu izlemeye devam edilir.
- Yaralının bilinci kapanır ancak nefes almaya devam ederse, yaralı tarafına çevirerek kurtarma (iyileşme, derlenme) pozisyonuna getirilir (Sağlam taraf ile rahat bir şekilde nefes alıp vermeyi sağlar).
- Yaralının solunumu durursa Temel Yaşam Desteğine başlanır.

Göğüs Yaralanmaları

Dikkat Edilmesi Gerekenler



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Açık göğüs yarasında tıkaçıcı pansuman veya malzemeleri yanlış kullanarak dikkatsizce yara kapatmaktan kaçının. Bu yaşamı tehdit edici istenmeyen sonuçlara yol açabilir.
- Açık göğüs yaralanmalarında yaralanma yönü karın bölgesine doğru ise karın içi yaralanmaların da olabileceğini göz önünde bulundurun.

Karın Yaralanmaları

Karın yaralanmaları ezici (künt) ve delici yaralanmalar olarak ikiye ayrılır. Her ikisi de ciddi ve ölümcül sonuçlara yol açabilir.



1-Ezici (künt) yaralanmalar

Araç içi ve dışı trafik kazası, yüksekten düşme ve göçük altında kalma gibi nedenlere bağlı meydana gelir.

Karın Yaralanmaları

Ezici (Künt) Karın Yaralanmalarında Belirti Ve Bulgular

- Karında ağrı, hassasiyet
- Bulantı, kusma
- Karında ezikler, sıyrıklar
- Kızarıklık, morluk
- Şişkinlik
- Solukluk ve
- İç kanamaya bağlı şok bulguları



Karın Yaralanmaları

Ezici (Künt) Karın Yaralanmalarında İlk Yardım

Ezici karın yaralanmaları dışarıya hemen bulgu vermedikleri için göründüklerinden daha ciddi olabilirler. Bu yaralanmalarda yaşamsal bulguların kontrolü ve hızlı şekilde hastaneye ulaşım sağlanmalıdır.

- Yaralının bilinci kontrol edilir.
- 112 acil yardım numarası aranır ya da aratılır.
- Yaşamsal bulguları kontrol edilir.
- Yaralıyı düz bir zemine yatırılır.
- İç kanama ve buna bağlı şok bulguları takip edilir.
- Su dahil herhangi bir yiyecek veya içecek verilmez.
- Yaralının bilinci kapanır ancak nefes almaya devam ederse, yarasının olduğu tarafına çevirerek derleme (iyileşme, kurtarma) pozisyonuna getirilir.
- Yaralının solunumu durursa Temel Yaşam Desteğine başlanır.

Karın Yaralanmaları

Delici Karın Yaralanmaları

2-Delici karın yaralanmaları;

Delici yaralanmalar; ateşli silahlar, delici ve kesici aletlere bağlı olarak meydana gelir

- **Belirti ve bulguları;**
- Karında ağrı, hassasiyet
- Bulantı, kusma
- Cilt kesisi
- Karında saplanmış bir cisim
- Ateşli silaha bağlı kurşun veya saçma giriş-çıkış izleri
- İç ve dış kanama
- Ciltten dışarı çıkan iç organlar ve
- İç ve dış kanamaya bağlı şok bulguları





Karın Yaralanmaları

Delici Karın Yaralanmalarında İlk Yardım

Delici karın yaralanmalarında ciltte görülen yara küçük olsa bile, vücutta derinde yer alan organ ve dokulara hasar vermiş olabilir.

- İç ve dış kanamaya bağlı şok bulguları oluşabilir.
- Özellikle; karın tahta gibi sert ve çok ağrılı ise durum ciddidir.

Karın Yaralanmaları

Delici Karın Yaralanmalarında İlk Yardım

- Yaralının bilinci kontrol edilir.
- 112 acil yardım numarası aranır ya da aratılır.
- Yaşamsal bulguları kontrol edilir.
- Yaralıyı düz bir zemine yatırılır.



Karın Yaralanmaları

Delici Karın Yaralanmalarında İlk Yardım

- Yarayı kuru ve temiz bir pansumanla örtülür.
- Dış kanama varsa doğrudan bası ile kontrol edilir.
- Karından dışarı çıkan organlara dokunulmaz.
- Dışarı çıkan organları içeri sokmaya çalışmayın, üzerine temiz nemli bir bez örtün, bez üzerine de temiz şeffaf plastik gıda ambalajı veya alüminyum folyo ile örtüp bandaj yapılır.



Karın Yaralanmaları

Delici Karın Yaralanmalarında İlk Yardım

- Saplanmış bir cisim varsa kesinlikle çıkarılmaz.
- Cismi yaranın içerisinde bulunduğu pozisyonda sabit tutacak şekilde gazlı bez, rulo şeklinde sargı bezi (simit sargı) veya temiz kumaş yerleştirerek sabitlenir.





Karın Yaralanmaları

Delici Karın Yaralanmalarında İlk Yardım

- Mümkünse yaralının dizlerini bükülür.
- Isı kaybını engellemek için üzerini örtülür.
- Su dahil herhangi bir yiyecek veya içecek verilmez.
- Yaşamsal bulguları izlenir.
- Yaralının bilinci kapanır ancak nefes almaya devam ederse, yaralı tarafına çevirerek kurtarma (iyileşme, derlenme) pozisyonuna getirilir.
- Yaralının solunumu durursa Temel Yaşam Desteğine başlanır.

Ezilme Yaralanmaları

Ezilme yaralanmalarının en yaygın nedenleri;

- Trafik kazaları
- Şantiye kazaları
- Patlamalar
- Doğa kaynaklı afetlerdir (örneğin; toprak kaymaları, depremler)



Ezilme Yaralanmaları

- Ezilme yaralanmaları; kırıklar, iç ve dış kanamalar, iç organlarda kopmaları ve dokularda şişmeyi içerebilir.
- Uzun süreli sıkışma ve hareketsizlik durumunda kaslarda zararlı maddeler birikerek aşırı doku hasarı ve böbrek yetmezliği başta olmak üzere organ yetmezliklerine neden olabilir.



Ezilme Yaralanmaları

Belirti Ve Bulgular

- Vücutta ve uzuvlarda ezilme şeklinde yaralar
- Kırıklar
- Halsizlik
- Uykuya meyil
- Bilinç değişiklikleri
- İdrar miktarında azalma
- İdrar renginde koyulaşma
- Dış kanamalar
- İç kanama bulguları
- Şok bulguları



Ezilme Yaralanmaları

İlk Yardım

- Yaralının bilinci kontrol edilir.
- 112 acil yardım numarası aranır ya da aratılır.
- Yaşamsal bulguları kontrol edilir.
- Eğer fiziksel olarak mümkün ve güvenli ise yaralıyı ezilmeyi oluşturan kuvvetlerden uzaklaştırılır.
- Dış kanaması varsa doğrudan bası ile durdurulur.
- Yaralanan uzuvlarını hareket ettirilmez.
- Yaralıyı sıcak tutulur.
- Yaralının durumunu izlemeye devam edilir.



Ezilme Yaralanmaları

Dikkat Edilmesi Gereken Hususlar

- Ezilme yaralanması olan bir yaralı ağrıdan şikâyet etmeyebilir ve dış yaralanma belirtisi olmayabilir.
- Hafif yaralanmalarda dahi organ yetmezlikleri gelişebilir.
- Ezilme yaralanmasına maruz kalan tüm yaralılar mutlaka hastaneye ulaştırılmalıdır.

Diş Kopmaları

Yüzü içine alan düşme veya kazayı takiben dişler hasarlanabilir veya kopabilir. Bu durumda en kısa zamanda kopan dişin yerine yerleştirilmesi gerekir.

- Zaman uzadıkça diş dokularında geri dönüşsüz hasarlar ortaya çıkar.



Diş Kopmaları

Diş kopmalarında ilk yardım



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Diş kopmalarında kopan dişin acilen yerine yerleştirilmesi müdahaledeki seçeneklerinden biri olmakla birlikte ilk yardımcılar için bu işlem çoğunlukla mümkün değildir.

- Kopan diş yerine yerleştirmeye çalışılmaz.
- Kopan diş temizlenmez.
- Kopan diş streç filmde saklanır.
- Kopan diş, kişinin kendi tükürüğü, tam yağlı inek sütü veya yumurta akı gibi protein içeren maddelerin içerisinde saklanır.
- Yaralıyı mümkün olan en kısa zamanda diş hekimine yönlendirilir.

Dikkat edilmesi gereken hususlar;

- Kopan dişi kökünden tutmamalıdır.
- Kopan dişi temizlemeye çalışmayın, çünkü bu işlem dişte kalan hayati dokulara zarar verebilir.



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACİL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ
EĞİTİM VE PROJELER DAİRE BAŞKANLIĞI



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACİL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

BOĞULMALARDA İLK YARDIM



Amaç Ve Öğrenim Hedefleri

Amaç;

Katılımcılar, boğulmalarda ilk yardım uygulamaları ile ilgili bilgi, beceri ve tutum kazanacaklardır.

Öğrenim hedefleri;

- Boğulmanın tanımını söyleyebilmeli.
- Boğulmalarda genel belirtileri sayabilmeli.
- Boğulmalarda genel ilk yardımı uygulayabilmeli.



Boğulmalarda İlk yardım

Boğulma nedir;

Boğulma, su/sıvıya dalma, batma nedeniyle solunum bozukluğu yaşanması veya sürecin ölüm ile sonlanmasıdır. Bu tanım, vücut sıvıları (örneğin; kusmuk, tükürük) hariç tüm sıvı türlerini içerir.

Boğulmanın meydana gelebilmesi için kişinin yüzü (ağız ve burun) su/sıvıya batmalı veya su/sıvıyla örtülmelidir. Boğulma süreçleri; **sudan kurtulmuş, ölümcül olmayan boğulma** ve **ölümcül boğulma** şeklinde sonlanabilir.

Boğulmalarda İlk yardım

Boğulma süreçleri



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- ***Sudan Kurtulmuş***

Suda dalma ya da batma durumunda solunumla ilgili bir bulgu oluşmaz ise “sudan kurtulmuş” denir ve bu bir boğulma değildir.

- ***Ölümcül Olmayan Boğulma***

Hasta/yaralı herhangi bir zamanda kurtarılırsa boğulma süreci durur ve buna “ölümcül olmayan boğulma” denir.

- ***Ölümcül Boğulma***

Boğulmaya bağlı herhangi bir zamanda ölüm olur ise “ölümcül boğulma” denir.

Boğulmalarda İlk yardım

Boğulma için risk faktörleri



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- 14 yaşından küçükler
- Riskli davranışlarda bulunma
- Eğitim ve güvenlik kontrol eksikliği
- Alkol kullanımı
- Eşlik eden nörolojik veya kardiyak hastalıklar

Boğulmalarda İlk yardım

Boğulma Nedenleri



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- **Yetişkinlerde;** Kan şekeri düşme, bayılma, travma (yaralanma), kazalar, kalp ritim bozuklukları, alkol kullanımı, sara nöbeti, aşırı harekete bağlı yorulma, kas krampları, intihar.
- **Çocuklarda;** Kova, tuvalet ya da küvete düşme gibi ev kazaları.

Boğulmalarda İlk yardım

Boğulmanın Vücutta Oluşturduğu Etkiler;

Beyin hücreleri oksijensizliğe 4- 6 dakika, kalp hücreleri ise 30 dakika kadar dayanabilir. Boğulma vakalarında hızlı ve etkin Temel Yaşam Desteği, ortaya çıkması muhtemel kalıcı hücre hasarlarını önleyebilir.

Boğulma esnasında soluk borusunun üst kısmı kasılarak fazla miktarda su/sıvının akciğerlere girişini önler.



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Boğulmalarda İlk yardım

Boğulmanın Vücutta Oluşturduğu Etkiler;

Ancak bu esnada su/sıvının büyük bir kısmı yutulur.

Sonuç olarak hastaların %60'ı olay sonrası kusar ve bu sırada mide içeriğinin akciğerlere kaçması solunum işlevinin daha fazla hasar görmesine neden olabilir.

Boğulmalarda İlk yardım

Boğulma Belirti Ve Bulguları

- Ağız ve burundan köpük gelmesi
- Soluk alıp vermede güçlük
- Gürültülü, hızlı ve derin nefes alıp verme
- Solunumun tamamen durması
- Bilinç durumunda değişiklik ya da bilincin tamamen kapanması
- Kalp atımlarının yavaşlaması ya da tamamen durması
- Soğuk ve soluk cilt
- Kulak, burun, dudak ve tırnak gibi vücudun uç kısımlarında morarmadır.

Boğulmalarda ilk yardım

İlk yardım;

- Tek başınaysanız bağırın veya yardım çağırın çağrılır ancak hasta/yaralıyı yalnız bırakılmaz.
- Olay yerindeki bir kişiden 112 acil yardım numarasını aramasını isteyin ve yardım isteyip istenmediğinden emin olmak için de geri dönmesi söylenir.

Boğulmalarda İlk yardım

Sudan çıkarma;

- Boğulmakta olan kişi sudan hızlı ve güvenli bir şekilde çıkarılır, ancak bu yapılırken ilkyardımcı kendini herhangi bir şekilde tehlikeye atmaz.
- Mümkünse, kurtarma işlemi suya girmeden yapılmaya çalışılır. Bu;
 - Gerekliyse ve gerekli eğitim alınmışsa
 - Yalnız değil ve de güvenliyse
 - Yüzer bir cihaz veya tekne kullanabilirse yapılabilir.

Boğulmalarda ilk yardım

Sudan çıkarma;

- Suyu girilirse asla baş suya batırılmamalı. Bu durumda boğulmakta olan kişiyle görsel temas kaybolabilir.
- Boğulmakta olan kişinin tutabileceği bir ip ya da tutunabileceği tahta parçası, kürek gibi bir cisim uzatılır (eğer hala bilinci açıksa ve yardım edildiğini kavrayabiliyorsa).

Boğulmalarda İlk yardım

Sudan çıkarma;

- Eğer boğulmakta olan kişi kalp krizi geçiriyorsa hızla sudan çıkartılır ve gerekli ise **Temel Yaşam Desteğine** derhal başlanır.
- Boğulmakta olan kişi su içerisinden çıkartılırken eğer sığ suya dalma veya suda yaralanma işaretleri taşıyorsa omurga korumaya yönelik önemler alınır.

Boğulmalarda İlk yardım

Su içinde kurtarma;

- Eğer yeterli bir eğitim ve deneyim var boğulmakta olan kişiye daha suyun içindeyken solunum desteği verilir.

Su içindeyken yapılan bu uygulama kişinin hayatta kalma şansını artırır. Ancak solunum desteği veya kişinin solunum desteği verilmeden mümkün olduğunca çabuk kıyıya getirilmesi arasındaki karar; boğulmakta olan kişinin vereceği yanıt, denizdeki koşullar, kıyıya uzaklık, destek ekibi ve kurtarma botunun varlığı gibi birçok faktöre bağlıdır.

Boğulmalarda İlk yardım

Su içinde kurtarma;

- Su içinde kurtarma işlemi devam ederken kişinin olay yerine gelen bir kurtarma botu veya helikoptere aktarılması esnasında da sağ kalım oranını artırdığından dolayı solunum desteği sürdürülür.

Boğulmalarda İlk yardım

Sudan çıkarıldıktan sonra;

Kişi nefes alıyorsa;

- Derlenme Koma pozisyonuna getirilir.
- Sıcak tutmak için bir battaniye veya ceketle örtülür.
- Yalnız bırakılmaz ve gözlemlemeye devam edilir.

Boğulmalarda İlk yardım

Sudan çıkarıldıktan sonra;

Kişinin nefes alıp vermesi normal değilse ya da hiç nefes almıyorsa;

- Boğulma nedenlerini ortadan kaldırılır.
- Eğer kişi sırt üstü değilse, sırt üstü döndürülür.
- Kişinin yanına diz çökülür.
- Temel Yaşam Desteğine başlanır.



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI

ACİL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ
EĞİTİM VE PROJELER DAİRE BAŞKANLIĞI



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACİL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

KIRIK, ÇIKIK, ZORLANMA VE BURKULMALARDA İLK YARDIM



Amaç ve Öğrenim Hedefleri

Amaç;

Katılımcılar kırık, çıkık ve burkulmalarda ilkyardımla ilgili bilgi, beceri ve tutum kazanacaklardır.

Öğrenim Hedefleri;

- Kırığın tanımını söyleyebilmeli ve belirtilerini sayabilmeli.
- Kırıkta ilkyardım uygulayabilmeli.
- Burkulmanın tanımını söyleyebilmeli ve belirtilerini sayabilmeli.
- Burkulmada ilkyardım uygulayabilmeli.
- Çıkık tanımını söyleyebilmeli ve belirtilerini sayabilmeli.
- Çıkıkta ilkyardım uygulayabilmeli.

Kırıklar

Tanımlar



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Kırık nedir;

Bir kemikte meydana gelen kırılma veya çatlamaya kırık adı verilir.

Atel (sabitleme) nedir;

Zedelenmiş dokuların veya hasar görmüş kemiklerin düzgün bir biçimde sabitlenmesi için kullanılan malzemelerdir.

Kırıklar

Nedenleri



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Kırık, kemikten küçük bir parçanın kopması, bir parçanın ayrılması veya uzuvda şekil bozukluğuna neden olan tam bir kırığa kadar uzanan farklı tiplerde karşımıza çıkabilir.

- Kırık, kemiklere doğrudan (darbe) veya dolaylı kuvvet (bükülme, burkulma) sonucunda meydana gelebilir.

Kırıklar

Tipleri



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Kırıklar, **kapalı veya açık** oluşuna göre ikiye ayrılır.

Bunlar;

- **Kapalı kırıklar:** Kırığın üzerindeki cilt sağlamdır. Ancak kemik uçları yakındaki dokulara ve kan damarlarına zarar vermiş olabilir.



Kırıklar

Tipleri



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- **Açık kırıklar;** Kırığın üzerindeki cilt sağlam değildir. Kırık kemik ve/veya parçaları cilt yüzeyinden görülebilir. Genellikle kırık yerinde bir kanama vardır. Kırık kemiğin dış ortam ile olan teması nedeni ile kir, toz ve mikroplar yaraya girebilir. Bu yüzden de bu tür kırıkta enfeksiyon riski yüksektir.



Kırıklar

Belirti ve Bulgular



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Kırık yerinde veya çevresinde özellikle hareket ettirme sırasında artan ağrı ve zorlanma
- Kırık yerinde hassasiyet ve dokunmakla artan ağrı (kırık şüphesi olan yere asla sert bir şekilde bastırılmamalıdır!!)
- Kemik uçlarının hareket etmesine bağlı meydana gelen çıtırtı sesinin duyulması (Bu sesi duymak için uğraşılmamalıdır!!)
- Kırık yerinde şekil bozukluğu, şişme ve morarma
- Etkilenen uzuvda kısalma, eğilme veya bükülme

Kırıklar

Belirti ve Bulguları



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Kırık yerinde doğal olmayan bir hareketin hissedilmesi veya normal olan hareket yetisinin kaybedilmesi
- Normal uzuv hareketlerinden zorlanma yada hiç hareket ettiremememe (örneğin; yürüyememe)
- Kırık yerinde renk değişikliği, açık yara ve kanama
- Özellikle uyluk kemiği veya leğen kemiği kırılmışsa şok belirtileri görülebilir

Kırıklara yönelik ilk yardımın temelde iki amacı vardır.

Bunlar;

- Yaralanma yerinde hareketi önlemek
- Hastaneye nakil sırasında hastayı rahat ettirmek

Kırıklar

İlk Yardım



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Kırıklar genellikle diğer potansiyel yaralanmalar ile birlikte olduğundan hangi yaralanmanın daha acil olduğuna karar verilir ve buna göre hareket edilir.
- Kırık olan bölge sabitleninceye kadar yaralı hareket ettirilmemeye çalışılır. Mutlaka hareket ettirmek gerekiyorsa dikkatli olunur .
- Yaralıya güven verilir ve sakinleştirilmeye çalışılır.

Kırıklar

İlk Yardım



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Yaralı, yaralanan kısmı destekleyebiliyorsa, ondan bunu yapması istenir.
- Bulunduğu pozisyonda bir askı veya bandajla hareketsiz hale gelinceye kadar yaralananın üstündeki ve altındaki eklemler el ile desteklenir veya yaralıya hareketsiz kalması söylenir.
- Yaralı kısım bir bandaj veya atel ile hareketsiz hale getirilir ve atel veya bandajın altındaki dolaşım varlığı kontrol edilir.



Kırıklar

İlk Yardım



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- 112 acil yardım ekibi gelinceye kadar yaralı sürekli gözlemlenir.
- Yaralıya su dahil kesinlikle herhangi bir yiyecek veya içecek verilmez.
- Şiddetli bir kanama varsa, kanamanın üzerine bastırılır yada basınçlı bandaj uygulaması yapılır.

Kırıklar

İlk Yardım

Yaralının bilinci kapalı ancak hala nefes almaya devam ediyorsa;

- Yaralıya derlenme pozisyonu verilir.
- Yaralı gözlemlenir ve solunumu kontrol edilmeye devam edilir.

Hasta/yaralının solunumu durursa;

- Temel Yaşam Desteğine başlanır.

DİKKAT !!!

- Bir kemiğin kırılıp kırılmadığından emin değilseniz kırık kabul edilir.
- Kırık bölgesinde bir şekil bozukluğu veya yerinden çıkmış gibi bir görünüm varsa düzeltilmeye çalışılmaz. Bu yaralanmayı daha da kötüleştirebilir ve çok şiddetli ağrıya neden olur.

Çıkıklar

Tanımlar



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Ekleme nedir;

Kemikler arasındaki işlevsel bağlantıyı sağlayan birleşme yerleridir.

Çıkık nedir;

Ekleme oluşturan kemiklerin yer değiştirmesi nedeni ile eklem yüzeylerinin artık birbirleri ile temas etmeyecek şekilde tamamen bozulmasıdır. Bu süreçte eklemdaki destekleyici özellikteki bağlarda da hasar meydana gelebilir.

Çıkıklar

Nedenleri

Çıkıklar genellikle;

- Düşme
- Trafik kazası
- Spor müsabakalarındaki yüksek hızlı çarpışmalar sonucu oluşan yaralanmalardır.

Çıkıklar

Belirti ve Bulgular



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Çıkığın meydana geldiği bölgede;

- Ağrı
- Şişlik
- Şekil bozukluğu
- Sıcaklık
- Morarma veya kızarıklık
- Normal şekilde kullanma veya hareket ettirmede zorluk

Çıkıklar

İlk Yardım



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Çıkıktaki ilk yardımın esas amacı hayatı ve uzvu tehdit eden durumları yönetmektir.
- Eklem çıkıkları ciddi sonuçlara yol açabilir. Örneğin; omurgadaki çıkıklar omuriliğe, omuz veya kalça çıkıkları ise uzuvları besleyen büyük sinirlere zarar verebilir ve bu durum felç ile sonuçlanabilir.
- Eklem çıkıkları kemik kırıkları ile birlikte olabilir.
- Çıkığı, kapalı kırıktan ayırt etmek zordur. Bu yüzden herhangi bir şüphe varsa, yaralanma kırık olarak kabul edilmelidir.

Çıkık olduğu düşünülüyorsa;

- Eklem hareket ettirilmez yardım gelinceye kadar etkilenen eklem sabit pozisyonunda tutulur.
- Yerinden çıkmış bir eklem hareket ettirmeye veya yerine oturtulmaya çalışılmaz. Hareket ettirmek eklem ve çevresindeki kaslara, bağlara, sinirlere veya kan damarlarına zarar verebilir.

Çıkıklar

İlk Yardım



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Buz uygulaması yapılabilir. Buz ağrıyı azaltabilir ve iyileşme sürecine katkı sağlayabilir.

Bunun için;

- Buz bir bez veya havluya sarılarak yaralanma bölgesine uygulanır.
- Buz doğrudan cilde temas ettirilmez.
- Buz yoksa soğuk su kullanılır veya soğuk bir kompres yapılır.
- Buz uygulamasına 20 dakikadan fazla devam edilmez.

Zorlanmalar ve Burkulmalar

Tanımlar



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Zorlanma Nedir;

Aşırı gerginlik veya kullanımdan kaynaklanan kas liflerindeki yaralanmadır.

Burkulma nedir;

Burkulma, bir eklemin bağları veya eklemi çevreleyen dokularında meydana gelen yaralanmadır.

Zorlanma ve Burkulmalar

Nedenleri

Zorlanma; Ağır bir nesneyi kaldırırken yapılan ani bir hareket veya bükülme sonrasında ortaya çıkabilir.

Burkulma; Ani bir dönme veya eklemin kıvrılmasına bağlı olarak ortaya çıkabilir. Ayak bileği burkulmaları bunun yaygın bir örneğidir. Şiddetli bir burkulmanın ayrıca eklemdaki kemiklerin kırılmasına veya çıkmasına da neden olabileceği unutulmamalıdır.

Zorlanma ve Burkulmalar

Belirti ve Bulgular

Zorlanma	Burkulma
Etkilenen kasta ağrı	Etkilenen eklem çevresinde ve eklemi ilgilendiren kaslarda ağrı
Şişme	Şişme
Morarma	Morarma
Hareket Kaybı	Etkilenen eklemi kullanamama ve ağırlık taşıyamama
	Hassasiyet

Zorlanma ve Burkulmalar

İlk yardım



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Mümkünse, yaralılarla ilgilenmeden önce eller yıkanır. Ellerinizi yıkamak için sabun ve su kullanılır.
- Kendinizi korumak için eldiven kullanılır. Eldiven mevcut değilse, temiz bir plastik torba kullanabilirsiniz.
- Mümkün olduğu kadar yaralının kanıyla temas etmemeye çalışılır.
- Baskılı bandaj uygulaması yapılmaz.
- Yaralanma yerine masaj yapılmaz.

Zorlanma ve Burkulmalar

İlk yardım

Buz uygulaması yapılabilir. Buz ağrıyı azaltabilir ve iyileşme sürecine katkı sağlayabilir. Bunun için;

- Buz bir bez veya havluya sarılarak yaralanma bölgesine uygulanır.
- Buz doğrudan cilde temas ettirilmmez.
- Buz yoksa soğuk su kullanılır veya soğuk kompres yapılır.
- Buz uygulamasına 20 dakikadan fazla devam edilmez.
- Yaralının hareket etmesine izin verilmez. Mutlaka dinlenmesi sağlanır.



Zorlanma ve Burkulmalar

DİKKAT !!!

Ağrı şiddetli ise, düzelmiyorsa veya gittikçe kötüleşiyorsa, kişi hareket etmekte zorluk çekiyorsa veya kırık olduğu düşünülüyorsa; yaralının en yakın sağlık kuruluşuna ulaşımı sağlanır.

Atel (Sabitleme) Yöntemleri



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Köprücük kemiği yaralanmaları;

- Etkilenen taraftaki kol, bir kol askısı ile desteklenir.
- Düğümün yaralanma bölgesinden uzakta olduğundan emin olunur.
- Göğüs ve askı etrafına geniş, katlanmış bir bandaj bağlayarak kol göğse sabitlenir.



Atel (Sabitleme) Yöntemleri



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Omuz yaralanmaları;

- Etkilenen taraftaki kol, bir kol askısı ile desteklenir.
- Düğümün yaralanma bölgesinden uzakta olmasına dikkat edilir.
- Göğüs ve askı etrafına geniş katlanmış bir bandaj bağlanarak kol göğse sabitlenir.





T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Atel (Sabitleme) Yöntemleri

Üst kol yaralanmaları;

- Kol ve göğüs arasından üçgen bir bandaj kaydırılır ve yaralı kol askıya alınır.
- Uygulanan bandajın kırık bölgenin altında olmasına dikkat edilir.
- Yaralı kol ile gövde arasına havlu gibi yumuşak bir dolgu malzemesi yerleştirilir. Kol ve dolgu malzemesi ikinci bir askı ile desteklenir.





T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Atel (Sabitleme) Yöntemleri

Dirsek yaralanmaları;

- Yaralı kolunu bükemiyorsa oturması için yardım edilir.
- Destek için havlu gibi bir dolgu malzemesi yaralının dirsek çevresine yerleştirilir.
- Geniş kat bandajlar kullanılarak kol, yaralı için en rahat pozisyonda sabitlenir.
- Bandajlar kırık bölgesinden uzak tutulur.





Atel (Sabitleme) Yöntemleri

Dirsek yaralanmaları;

- 112 acil yardım ekibi gelinceye kadar yaralının ön kol, el ve el bileği solukluk, soğukluk, morarma ve uyuşma yönünden 10 dakikada bir kontrol edilir.
- Eğer solukluk, soğukluk, morarma ve uyuşma ortaya çıkarsa bandajlar hafifçe gevşetilir, düzelme olmaz ise bandaj sökülür ve kol desteklenir.

Atel (Sabitleme) Yöntemleri



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Önkol ve bilek yaralanmaları;

- Önkol küçük bir havlu gibi yumuşak bir dolgu malzemesi ile sarılır.
- Kol ve göğüs arasından üçgen bir bandaj kaydırılır ve yaralı kol askıya alınır.



Atel (Sabitleme) Yöntemleri



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Önkol ve bilek yaralanmaları;

- Kol ve dolgu malzemesi kol askısı ile desteklenir; düğümler tespit malzemesi üzerine atılır.



Atel (Sabitleme) Yöntemleri



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Önkol ve bilek yaralanmaları;

- Hastaneye ulaşım süresi uzayacak ise kol gövdeye sabitlenir.
- Bandaj dirseğe olabildiğince yakın yerleştirilir.





T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Atel (Sabitleme) Yöntemleri

El ve parmak yaralanmaları;

- Yaralı oturtulur ve etkilenen bilek ve elini kaldırmaması ve desteklemesi istenir; gerekirse yaralıya yardım edilir.
- El şişmeye başlamadan önce varsa yüzük, bileklik ve saat gibi dolaşım bozukluğuna yol açabilecek takıları çıkarılır.



Atel (Sabitleme) Yöntemleri



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

El ve parmak yaralanmaları;

- İlave koruma için el yumuşak, kabarık olmayan bir dolgu malzemesi ile sarılır.
- Hastaneye ulaşım süresi uzayacak ise, göğsün etrafına ve askıya geniş bir bandaj bağlayarak kol sabitlenir.





Atel (Sabitleme) Yöntemleri

Leğen kemiği yaralanmaları;

- Hasta/yaralının başı düz olacak şekilde sırtüstü uzanması sağlanır, gerekirse yardımcı olunur.
- Hasta/yaralının bacakları düz tutulur. Ancak daha rahat olacağı düşünülüyorsa dizler hafifçe bükülecek şekilde dizlerinin arkasına yastık veya katlanmış bir giysi yerleştirilebilir.
- Yaralının diz ve ayak bileklerindeki kemik çıkıntılarının olduğu yerler havlu gibi yumuşak dolgu malzemeleri ile desteklenir.

Atel (Sabitleme) Yöntemleri



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Leğen kemiği yaralanmaları;

- Katlanmış üçgen bandajlarla bacakları hareketsiz hale getirilir.
- Ayakları ve ayak bilekleri dar bir bandajla, dizleri geniş bir bandajla sabitlenir.





T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Atel (Sabitleme) Yöntemleri

Kalça ve uyluk yaralanmaları;

- Hasta/yaralının hastaneye nakli uzun ve zor olacaksa bacak ve ayakları desteklenir. Bunun için hazır biçimlendirilebilir tespit malzemeleri yada koltuk altından ayağa kadar uzanan sağlam bir çift tahta veya sopa kullanılır.
- Tespit işlemi yaralı taraftan yapılır.

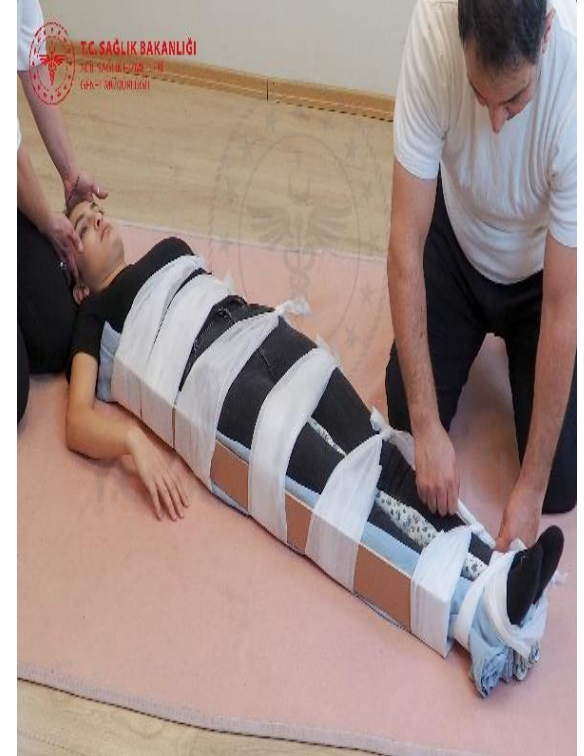




Atel (Sabitleme) Yöntemleri

Kalça ve uyluk yaralanmaları;

- Hasta/yaralının bacak arası ve tespit malzemesi ile vücut arasındaki boşluklar, sert olmayan ve boşluğu ortadan kaldıracak şekilde havlu gibi yumuşak bir dolgu malzemesi ile doldurulur.
- Ayaklar birbirine bağlanır.





Atel (Sabitleme) Yöntemleri

Kalça ve uyluk yaralanmaları;

- Bu işlem sırasında kırık bölgeye bandaj uygulanmaz .
- Yaralı tamamen hareketsiz hale getirildikten sonra sedyeye alınarak taşınır.
- Tespit malzemesinin uygulama sırası; ayaklar, göğüs, leğen kemiği, dizler, kırık bölgesinin üstü, kırık bölgesinin altı ve bir ilave nokta.



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Atel (Sabitleme) Yöntemleri

Bacak yaralanmaları;

- Bacak yaralanmalarında eğer tespit gerektiren bir durum varsa bu durumda diğer bacak kullanılabilir.
- Bunun için yaralı bacak yaralanmamış bacağın yanına getirilir ve her iki bacak birlikte tespit edilir.





Atel (Sabitleme) Yöntemleri

Bacak yaralanmaları;

Bacak arasındaki boşluklar sert olmayan ve boşluğu ortadan kaldıracak şekilde havlu gibi yumuşak bir dolgu malzemesi ile doldurulur.

Sırası ile;

- Ayak ve ayak bilekleri
- Dizler
- Kırık bölgesinin üstü
- Kırık bölgesinin altı geniş katlamalı bandajlar ile tespit edilir.



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Atel (Sabitleme) Yöntemleri

Diz yaralanmaları;

- Yaralının yere veya bir battaniye üzerine uzanması için yardımcı olunur.
- Yaralının rahat edebileceği pozisyonda desteklemek için yastık, battaniye veya katlanabilir yumuşak bir malzeme yaralının dizinin altına yerleştirilir.



Atel (Sabitleme) Yöntemleri

Ayak bileği yaralanmaları;

- Ayak bileğini rahatlatacak şekilde bir destek uygulanır.
- Ayak bileği bandaj ile sarılır.
- Bandajın üzerinden soğuk kompres uygulaması yapılır ancak bu işlem 20 dakikadan uzun süre yapılmaz.
- Yaralı uzuv kaldırılır ve desteklenir.





Atel (Sabitleme) Yöntemleri

Ayak ve ayak parmak yaralanmaları;

- Yaralının uzanmasına yardımcı olunur ve dikkatlice yaralı bacak desteklenir.
- Yaralı bölge şişmeye başlamadan önce varsa ayaktaki takıları çıkarılır.
- Ayak, ayağın tabanından ağırlı bölgenin üst kısmına kadar uzanan bir destek bandajı ile sarılır.
- Yaralı uzuv kaldırılır ve desteklenir.





T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI

ACİL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ
EĞİTİM VE PROJELER DAİRE BAŞKANLIĞI



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACİL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

BÖCEK SOKMALARI VE HAYVAN ISIRIKLARINDA İLK YARDIM



Amaç ve Öğrenim Hedefleri

Amaç;

Katılımcılar böcek sokmaları ve hayvan ısırıklarında ilk yardım konusunda bilgi, beceri ve tutum kazanacaklardır.

Öğrenim Hedefleri;

- Hayvan ısırıklarında ilk yardım uygulayabilmeli.
- Yılan ısırıkları , denizanası ve böcek ısırıklarında ilkyardım uygulayabilmeli.

Hayvan Isırıkları (Kedi, Köpek, At, İnek)

Genel Bilgiler

Hayvan ısırıkları önemli bir halk sağlığı sorunudur.

Bir hayvan ısırığında iki sorunla karşı karşıya kalınmaktadır.

1. Vücutta ortaya çıkan doku yaralanması,
 2. Daha sonra oluşabilecek enfeksiyonlar yani mikrobik hastalıklardır.
- Bu enfeksiyonların başında **tetanoz** ve **kuduz** gelmektedir.
 - Acilen tedavi edilmezse hastalık **öldürücüdür**.

Hayvan Isırıkları (Kedi, Köpek, At, İnek)

Belirti Ve Bulgular

- Isırık ve diş izleri
- Cilt ve cilt altı dokularda yaralar
- Cilt ve doku kayıpları
- Orta veya şiddetli kanama
- Şişlik
- Kızarıklık
- Ağrı



Hayvan Isırıkları (Kedi, Köpek, At, İnek)

İlk Yardım

- Yaşamsal bulgular değerlendirilir.
- Yaraya bakmadan önce eller su ve sabunla yıkanır.
- Mümkünse eldiven giyilir eğer eldiven giyilemez ise temiz bir plastik poşet kullanılarak hasta/yaralının kanı veya yarası ile temas önlenir.
- Isırık yerini 10-15 dakika **su ve sabunla** yıkanır.
- Yara şiddetli kanıyorsa yaraya doğrudan bası uygulayarak kanama durdurulur.
- Yarayı kuru temiz bir bez veya bandajla örtülür.

Hayvan Isırıkları (Kedi, Köpek, At, İnek)

İlk Yardım



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Hasta/yaralıya kuduz ve/veya tetanoz aşıları ve yara bakımı için bir sağlık kuruluşuna başvurması sağlanır.
- Yaralanma ciddi ve yaralının hayati tehlikesi mevcutsa derhal 112 acil yardım numarası aranır.



Hayvan Isırıkları (Kedi, Köpek, At, İnek)

Dikkat Edilmesi Gereken Hususlar

- Hasta/yaralının yarasına bakmadan önce ve sonra eller yıkanır. Elleri yıkamak için sabun ve dezenfektanlar kullanılır.
- Yara üzerine herhangi yabancı bir madde (çeşitli otlar, biber, yağ, benzin vs) dökmekten ve yara üzerinde herhangi bir işlem yapmaktan kaçınılır.
- Hayati tehlike oluşturmaya dahi, köpek (veya başka bir hayvan) tarafından ısırılan kişinin mutlaka en yakın sağlık kuruluşuna başvurması sağlanır.
- Kuduz aşısı yapılmamış hayvanları en az 10 gün gözetim altında tutulur.

Hayvan Isırıkları (Kedi, Köpek, At, İnek)

Dikkat Edilmesi Gereken Hususlar

- Hayvanı yakalamak için çabalanmaz ve hayvana yaklaşılmaz. (Hayvanı yakalamak için çabalanmaktan ve hayvana yaklaşılmaktan kaçınılır).
- Kesinlikle gerekli olmadıkça **hayvan öldürülmez** (öldürmekten kaçınılır) eğer öldürülmesi gerekiyorsa, kuduz muayenesi için hayvanın baş ve beynini hasardan korunur.
- Uygun önlemler almadan hayvana dokunulmaz.
- Enfekte tükürük hayvanın derisinde ve tüylerinde olabilme ihtimali nedeni ile eldiven giyilir veya ölü bir hayvan taşımak zorunda kalınırsa bir kürek kullanılır.

Yılan Isırıkları



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Yılan ısırıklarının etkileri yılanın türüne göre değişir. Ancak genel kabul tüm yılan ısırıklarına zehirliymiş gibi muamele edilmesidir.

Yılan Isırıkları

Belirti Ve Bulgular



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Isırık yerinde;

Kanama

Ağrı

Şişlik

Uyuşma

Morarma

Diş izleri

- Görme bulanıklığı
- Konuşma bozukluğu
- Terleme
- Bulantı veya kusma
- Karın ağrısı ve ishal
- Bilinç bulanıklığı
- Nefes darlığı



Yılan Isırıkları

İlk Yardım

- Hasta/yaralıya uzanması ve hareket etmemesi söylenir.
- Sakin kalmak ve hareket etmemek zehrin yayılmasını yavaşlatacağı için hasta/yaralı sakinleştirilir.
- Mümkünse eldiven giyilir eğer eldiven giyilemez ise temiz bir plastik poşet kullanılarak hasta/yaralının kanı veya yarası ile temas önlenir.
- Şişme nedeniyle kan akışını engelleyecek yüzük ve saat gibi takılar ve sıkı giysiler çıkarılır.
- Yara temiz bir pamuklu bez veya bandajla örtülür.
- Isırık yeri kol ve bacaklarda ise yara üstünden **dolaşımı engellemeyecek şekilde** bandaj uygulanır.

Yılan Isırıkları

İlk Yardım



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- 112 acil yardım numarası aranarak ya da aratarak yardım istenir.
- Tıbbi yardım sağlanıncaya kadar hasta /yaralı ile birlikte kalınır.
- Yaşamsal bulguları gözlemlenir.



Yılan Isırıkları

Dikkat Edilmesi Gerekli Hususlar

- Yılan ısırığında yara üzerine soğuk veya buz uygulaması yapılmaz.
- Enfeksiyona yol açma ve yara iyileştirmesini geciktirme riski nedeniyle yara üzerine kesinlikle herhangi bir (vakumla, şırınga ya da ağızla yaranın emilmesi, kesilmesi, enjeksiyon gibi) işlem yapılmaz. (yapmaktan kaçınılır)
- Yılan ısırıklarında **turnike uygulaması yapılmaz.**

Denizanası Sokmaları

Genel Bilgiler

Denizanaları her okyanus ve denizde bulunur. Denizanası dokunaçlarında küçük ve içi zehir dolu mızrakları vardır. Bunları kurbanlarına saplayarak zehirlenmelere neden olurlar.

- Çoğunluğu zararsız olmasına rağmen, bazı türleri **yerel (lokal)** ve tüm **vücudu ilgilendiren (sistemik)** reaksiyonlara neden olabilir.



Denizanası Sokmaları

Genel Bilgiler

- Çoğu zaman, sadece küçük ve genellikle yanıklara benzeyen kaşıntılı reaksiyonlara neden olurlar.
- Bu lezyonlar genellikle birkaç gün ile birkaç hafta arası bir sürede kendiliğinden iyileşir.
- Nadir de olsa sokma yerinde sonradan renk değişikliği meydana gelebilir.
- Kutu denizanası ve mavi şişe denizanaları zehirli denizanalarındır. Bu türlere Türkiye’de pek rastlanılmamaktadır.

Denizanası Sokmaları

Belirti Ve Bulguları



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Yara yerindeki yerel belirti ve bulgular	Tüm vücudu ilgilendiren belirti ve bulgular
• Kızarıklık • Ağrı • Kaşıntı • Uyuşma ve karıncalanma • Cilt döküntüleri ve püstüller (Ciltte, içerisinde cerahat bulunan kabarık lezyonlar)	• Kas ağrısı • Kusma • Terleme • Huzursuzluk • Tansiyonda yükselme • Karın ağrısı • Göğüs ağrısı

Denizanası Sokmaları

İlk Yardım



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Kişinin sokma bölgesini ovması önlenir.
- Denizanasının dokunaçlarını çıkarılır. Eğer dokunaçlar yapışık durumda ise; bunlar kredi kartı gibi düz bir nesne kullanılarak kazıyarak çıkarılır.
- Denizanasının dokunaçlarının etkisiz hale getirilmesi için coğrafi bölgeye ve denizanası türüne göre; deniz suyu, karbonat ve sirke veya sokmanın olduğu yere ısı uygulaması yapılır.
- Tatlı su zehrin açığa çıkmasına ve daha fazla zehirlenmeye neden olabileceğinden **tatlı su uygulaması yapılmaz.**

Denizanası Sokmaları

İlk Yardım



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Denizanasının türünden emin olunamıyorsa temas bölgesi sadece deniz suyu ile iyice durulanır.
- Ölümcül denizanası olan bölgelerde hemen 112 acil yardım numarasını arayarak ya da aratarak yardım istenir.
- Denizanası sokmalarının tedavisinde **basınçlı bandajlar kullanılmaz.**



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Böcek Isırıkları Veya Sokmaları

(Kene, Örümcek, Akrep, Arı)

Böcek ısırığı veya sokmalarının çoğu, ısırık veya sokma bölgesi ile sınırlı küçük reaksiyonlara neden olur ve genellikle de evde tedavi edilebilir.

Ancak ağız ve boğaz bölgesindeki ısırık veya sokmalar, oluşabilecek şişlik nedeniyle tehlikelidir ve hayatı tehdit edebilir.

- Bazı insanlarda böcek ısırık veya sokmasına karşı alerjik reaksiyon meydana gelir. Bu reaksiyon yerel (lokal) veya tüm vücudu ilgilendiren (sistemik) tarzda olabilir.



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Böcek Isırıkları Veya Sokmaları

(Kene, Örümcek, Akrep, Arı)

Isırma veya sokmaya neden olan hayvana göre ortaya çıkan belirti ve bulgular değişebilir. Örneğin;

- **Arı sokmasında;** Sokma bölgesi ağız veya boğaz ise, ortaya çıkan yerel reaksiyon hava yolu tıkanıklığına neden olabilir. Özellikle arı birkaç yerden soktuysa, nefes borusuna yakın bir yerden soktuysa ya da kişi alerjik bünyeli ise ciddi anlamda risk oluşturur.
- **Kene ısırığında;** Kırım-Kongo Kanamalı Ateşi, Lyme ve Tularemi gibi hastalıklar görülebilir.
- **Akrep sokmasında;** Akrep zehirli ise tüm vücudu ilgilendiren (sistemik) ciddi bulgular ortaya çıkabilir.

Böcek Isırıkları Veya Sokmaları

(Kene, Örümcek, Akrep, Arı) - *Belirti Ve Bulgular*



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Yerel (lokal) belirti ve bulgular;

Isırık veya sokma bölgesinde;

- Ağrı
- Şişlik
- Kızarıklık veya döküntü
- Kaşıntı ve kabarıklık görülebilir.
- Kene gibi bazı hayvanlar ise cilde tutunmuş halde görülür.





Böcek Isırıkları Veya Sokmaları

(Kene, Örümcek, Akrep, Arı) - Belirti Ve Bulgular

- Tüm vücudu ilgilendiren (sistemik) tarzdaki bir alerjik reaksiyon, potansiyel olarak hayatı tehdit edebileceğinden acil müdahale gerektirir.
- Alerjik reaksiyonu olan bir kişide tüm vücudu ilgilendiren (sistemik) **aşağıdaki belirti ve bulgular görülebilir;**
 - Döküntü
 - Kaşıntı
 - Kas krampları, titreme ve karıncalanma
 - Terleme
 - Hırıltı, ses kısıklığı veya nefes almada zorluk
 - Baş dönmesi veya baygınlık
 - Yutma güçlüğü
 - Yüz ve dudaklarda şişlik
 - Bulantı, kusma veya ishal
 - Kaygı veya huzursuzluk
 - Bayılma
 - Şok

Böcek Isırıkları Veya Sokmaları

Kene Isırıkları

Kene ısırıkları sıklıkla ağrısız olduğu için, genellikle ısırılan kişiler keneyi ancak ısırıldıktan çok sonra fark ederler. Kenenin fark edildikten sonra en kısa sürede vücuttan uzaklaştırılması önemlidir.

- Kenenin insan vücudunda kaldığı sürenin uzaması ile hastalık geçiş riski artmaktadır.
- Özellikle bu süre 24 saat ve üzerinde ise risk daha da artmaktadır.
- Bu nedenle kenenin hızlıca ve parçalamadan çıkarılması gereklidir.

Böcek Isırıkları Veya Sokmaları

Kene Isırıklarında İlk Yardım

Kenenin tutunduğu ciltten çıkarılma işlemi;

- Keneye asla çıplak elle dokunulmaz ve eldiven giyilir.
- Keneleri ince cımbız kullanarak (parmaklarla değil) çıkarılır.
- Keneyi mümkün olduğu kadar cilde yapıştığı yere en yakın yerden baş kısmından tutularak çok sıkmadan yukarı doğru çekerek çıkartılır.
- Kenenin baş ve ağız kısmının tam olarak çıkartılmasına dikkat edilir.



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Böcek Isırıkları Veya Sokmaları

Kene Isırıklarında İlk Yardım

- Çıkartmak için kene bükülmez veya sarsılmaz.
- Kenenin gövdesini sıkılmaz, ezilmez ve patlatılmaz.
- Vazelin, alkol, benzin, mazot ve aseton gibi maddeler uygulanmaz.
- Sıcak uygulamaz. Kibrit, çakmak veya sigara ile yakmaya çalışılmaz.
- Keneyi çıkartmışsanız gerekli kan testlerini yaptırtmak için, keneyi çıkartamadıysanız veya keneyi çıkartma işlemini yapamayacağınızı düşünüyorsanız zaman kaybetmeden ısırılan kişinin mutlaka en yakın sağlık kuruluşuna başvurması sağlanır.

Böcek Isırıkları Veya Sokmaları

Örümcek Isırıkları

Örümcekler et obur hayvanlardır ve kurbanlarını zehirleyerek felç ederler.

Örümceklerin dişleri, insan cildini geçebilecek kadar uzun ve zehir miktarları yeterli düzeyde olmadığından dolayı genel olarak insanları nadiren ve az miktarda etkilerler.

- Örümcek ısırığı sıcak aylarda daha sık görülür.

Böcek Isırıkları Veya Sokmaları

Örümcek Isırıkları



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Örümcek ısırığının teşhis edilmesi zordur, çünkü çoğu insan örümcekleri asla görmez ve ısırıklar tipik olarak çok az ağrıya neden olur.
- Her ne kadar ısırıkların %98-99 kadarı zararsız olsa da nadiren doku ölümü ile sonuçlanan yaralar, tüm vücudu ilgilendiren (sistemik) zehirlenmeler ve bazen de ölüm meydana gelebilir.

Böcek Isırıkları Veya Sokmaları

Örümcek Isırıklarında İlk Yardım

- Isırılan bölgeyi etkilenen bölge su ve sabunla yıkanır.
- Isırılan bölgeye etkilenen bölge soğuk uygulama yapılır.
- Kan dolaşımını engellemeyecek şekilde bandaj uygulanır.
- Örümceğin ısırıldığı bölgede kızarıklık ve ağrı artışına ilave olarak uyuşukluk başlarsa zaman kaybetmeden hasta /yaralının mutlaka en yakın sağlık kuruluşuna başvurması sağlanır.
- Hasta/ yaralıda tüm vücudu ilgilendiren (sistemik) bulgular varsa hemen 112 acil yardım numarasını aranarak ya da aratarak yardım isteyin istenir.

Böcek Isırıkları Veya Sokmaları

Örümcek Isırıklarında İlk Yardım



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ



Böcek Isırıkları Veya Sokmaları

Akrep Sokmaları

Akrepler özellikle sıcak ve kuru iklimlerdeki genellikle kuytu yerlerde bulunurlar.

- Ülkemizde daha çok Güneydoğu Anadolu bölgesinde rastlanır.
- Akrep uzun kuyruğunun sonundaki iğnesi ile sokar ve öldürücü olabilir.
- Akrebin soktuğu vücut bölgesinde kuvvetli bir yerel (lokal) belirti ve bulgular meydana gelir.
- Sonrasında da olaya tüm vücudu ilgilendiren (sistemik) belirti ve bulgular eklenebilir.

Böcek Isırıkları Veya Sokmaları

Akrep Sokmalarında İlk Yardım

- Hasta /yaralı sakinleştirilir.
- Etkilenen bölge hareket ettirilmez.
- Sokulan yer etkilenen bölge su ve sabunla nazikçe yıkanır.
- Sokulan yerin etkilenen bölge üzerine 15 dakika soğuk uygulama yapılır.
- Kan dolaşımını engellemeyecek şekilde bandaj uygulanır.
- Sokulan yere etkilenen bölgeye **kesme veya emme gibi herhangi bir işlem yapılmaz.**
- 112 acil yardım numarası aranarak ya da aratılarak yardım istenir.



Böcek Isırıkları Veya Sokmaları

Arı Sokmaları

Arı birkaç yerden soktuysa, nefes borusuna yakın bir yerden soktuysa ya da kişi alerjik bünyeli ise tehlikeli olabilir.

- Alerjik kişilerde sadece bir arı sokması bile dakikalar içerisinde nefes darlığına ve şoka neden olabilir.
- Hastaların % 5'i arı sokmalarına karşın alerjiktir.

Böcek Isırıkları Veya Sokmaları

Arı Sokmalarında İlk Yardım



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Hasta/yaralıya yardım etmeden önce bölgenin güvenli olduğundan emin olunur.
- Ortamda tehlike devam ediyor ise hasta/yaralı ile birlikte olay yerinden uzaklaşılır ve güvenli bir yere sığınılır.
- Etkilenen bölge su ve sabun ile yıkanır.

Böcek Isırıkları Veya Sokmaları

Arı Sokmalarında İlk Yardım

- Cildin üzerinden görülüyorsa arının iğnesi çıkarılır.
 - Arının iğnesi mümkün olduğunca hızlı çıkarılmaya çalışılır.
 - İğneyi çıkarmak için kredi kartı, cetvel veya anahtar arkası gibi düz kenarlı bir alet kullanılır.
 - İğne dışarı çıkıncaya kadar iğnenin olduğu yer kullanılan aletle nazikçe kazınır.
 - İğneyi sıkmak cilde daha fazla zehrin salınmasına neden olabileceğinden, cımbız gibi aletlerle sıkarak çıkartmaya çalışmaktan kaçınılmalı.



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Böcek Isırıkları Veya Sokmaları

Arı Sokmalarında İlk Yardım

- Soğuk uygulama yapılarak ödem ve zehir emilimi azaltılır.
- Ağız içi sokmalarında, alerji hikâyesi olanlarda ve tüm vücudu ilgilendiren (sistemik) bulgular gösterenlerde hemen 112 acil yardım numarası aranarak ya da aratarak yardım istenir.
- Nefes darlığı, dil, boğaz ve yüzde şişlikle ciddi alerjik bulguları olan hastaların reçete edilmiş ilacı (Epinefrin otomatik enjektörü) varsa hasta/yaralının bacağı üzerinden kaslı bir bölgeye uygulanır. Otomatik enjektör kullanımı için lütfen ilgili bölüme bakınız.

Böcek Isırık Ve Sokmaları

Dikkat Edilmesi Gereken Hususlar



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Böcek ısırık ve sokmalarında zehrin kana karışmasını engellemek amaçlı ısırılan yara üzerine kesinlikle herhangi bir işlem (vakumla, şırınga ya da ağızla yaranın emilmesi, kesilmesi, enjeksiyon, dağlama gibi) yapılmamalıdır.
- Bunlar enfeksiyona yol açar ve yara iyileştirmesini geciktirirler.



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI

ACİL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ
EĞİTİM VE PROJELER DAİRE BAŞKANLIĞI



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACİL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

ZEHİRLENMELERDE İLK YARDIM





Amaç ve Öğrenim Hedefleri

Amaç;

Katılımcılar zehirlenmelerde ilk yardımla ilgili bilgi, beceri ve tutum kazanacaklardır.

Öğrenim Hedefleri;

- Zehirlenme kaynaklarını sayabilmeli.
- Zehirlenme belirti ve bulgularını söyleyebilmeli.
- Sık görülen zehirlenmeleri sayabilmeli.
- Zehirlenmiş hasta/yaralıda ilkyardım uygulayabilmeli.



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Zehirlenmeler

Genel Bilgiler

Zehir yutulduğunda, solunduğunda, enjekte edildiğinde veya cilt yolu ile emildiğinde insan sağlığına zarar veren maddelerin genel adıdır.

- **Bir maddenin zehirli olup olmadığını belirleyen onun miktarıdır.**
- Düşük miktarda alındığında zararsız veya tedavi edici olan maddeler (örneğin, ilaçlar ve bitkisel ürünler) daha yüksek miktarlarda alındığında zehirli olabilirler.



Zehirlenmeler

Genel Bilgiler

Zehirlenmeye sebebiyet veren birçok madde günlük hayatta kullanılmaktadır. **Bunlardan korunmak için;**

- Zehirlenmeler genellikle çocuklarda ve bakıma muhtaç kişilerde görülmektedir. Bu yüzden zehirlenmeye sebebiyet verebilecek maddeler çocukların erişemeyeceği şekilde muhafaza edilmelidir.
- Kullanılmayan kimyasal maddeler çevreye zarar veremeyecek şekilde uzaklaştırılmalıdır (atık pil toplama alanları vb.)
- Kullanılan ilaçlar reçetede yazılan miktarda ve sürede alınmalıdır. Fazla kullanım engellenmelidir. Kullanılmayan ilaçlar ise yetkili mercilere teslim edilmelidir.

Zehirlenmeler

Genel Bilgiler



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Kullanılacak ürünün (temizlik maddesi, böcek ilacı vb.) sağlığa zararsız alternatifleri varsa tercih edilmelidir.
- Zehirli olabilecek maddeler kullanılırken koruyucu ekipman kullanılmalı ve ortam havalandırmasına dikkat edilmelidir.
- Zehirli maddeler etraftayken yiyecek ve içecek tüketilmemelidir.

Zehirlenmeler

Zehirlenme Kaynakları



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Zehirler insan vücuduna farklı yollarla girebilir.

Bunlar;

- Sindirim yolu ile zehirlenme (ağızdan)
- Solunum yolu ile zehirlenme (gazlar)
- Enjeksiyon yolu ile zehirlenme
- Cilt emilimi ile zehirlenme
- Göze sıçrayan maddelerle zehirlenme



Zehirlenmeler

Zehirlenme Yolları



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Vücuda giriş yolu	Zehirlenmeye en sık neden olan etkenler
Sindirim (ağızdan)	- En sık rastlanan zehirlenme yoludur ve çoğunlukla çocuklar (beş yaş altı) etkilenir. - Zehirlenmeler genellikle ev ya da bahçede kullanılan kimyasal maddeler, zehirli mantarlar, ilaçlar, aşırı alkol alımı ve temizlik ürünlerinden kaynaklanır.
Solunum (gazlar)	- Zehirli maddenin solunum yolu ile alınmasıyla oluşur. - Genellikle karbon monoksit (soba, tüp kaçakları, şöfben, bütan gazı sobaları), lağım çukuru veya kayalarda biriken karbondioksit, havuz temizliğinde kullanılan klor, yapıştırıcılar, boyalar ve ev temizleyicileri gibi maddelerden kaynaklanır.
Enjeksiyon	- Zehir vücuda enjeksiyon yapılarak (kas içi veya damar içi) zerk edilmesi ile girer. - Zehirlenme ilaçların enjeksiyonu (iğne), zehirli yılanların ve kuduz köpeklerin ısırıkları, akrepler ve zehirli böceklerin sokmasından kaynaklanır.
Cilt	- Cilt yolu ile zehirlenmede, zehir cilt ile temas eder ve emilerek vücuda girer. - Zehirlenme temizlik ürünleri, ev bitkileri ve bahçe ürünleri, endüstriyel zehirler ve bitkisel zehirlerin cilt yoluyla emilerek vücuda girmesinden kaynaklanır.
Göz	- Zehirlenme göze sıçrama şeklinde meydana gelir. - Zehirlenme temizlik ürünleri, evde kullanılan maddeler ve bahçe ürünleri, endüstriyel ve bitkisel kaynaklı ürünlerden kaynaklanır.

Zehirlenmeler

Belirti Ve Bulgular



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Zehirlenme belirti ve bulguları; zehrin vücuda giriş yoluna, alınan zehirli (toksik) maddenin türüne ve miktarına göre değişir.

Zehirlenme hafif seyirli olabileceği gibi hayatı tehdit edebilecek durumlara neden olabilir.

Zehirlenmeler

Belirti Ve Bulgular – Vücuda Giriş Yoluna Göre



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Sindirim yolu ile zehirlenme (ağızdan)

- Bulantı ve kusma
- Karın ağrısı
- Nöbetler
- Düzensiz veya hızlı veya yavaş kalp atışı
- Bilinç bozukluğu

Solunum yolu ile zehirlenme (gazlar)

- Nefes darlığı
- Kan oksijen seviyesinin düşmesi
- Gri-mavi cilt (siyanoz)
- Kiraz kırmızısı dudaklar

Enjeksiyon yolu ile zehirlenme

- Enjeksiyon bölgesinde ağrı
- Kızarıklık ve şişlik
- Bulanık görme
- Bulantı ve kusma
- Nefes darlığı
- Nöbetler
- Bilinç bozukluğu
- Anafilaktik şok (hayatı tehdit eden sistemik reaksiyon)

Zehirlenmeler

Belirti Ve Bulgular – Vücuda Giriş Yoluna Göre



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Cilt emilimi ile zehirlenme

- Ciltte yanıkları (kimyasal yanık)
- Ağrı
- Şişme
- Döküntü
- Kızarıklık
- Kaşıntı

Göze sıçrayan maddelerle zehirlenme

- Gözde ağrı
- Sulanma
- Bulanık görme

Zehirlenmeler

Belirti Ve Bulgular – Vücuttaki Sistemlere Göre



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Sindirim sistemine etkileri;

- Bulantı
- Kusma
- Karın ağrısı
- Gaz
- Şişkinlik
- İshal
- Ağızda veya boğazda yanma

Sinir sistemine etkileri;

- Bilinç kaybı
- Nöbet
- Rahatsızlık hissi
- Kaslarda ağrı
- Kasılma
- Hareketlerde uyumsuzluk
- Şok belirtileri
- Baş ağrısı
- Bulanık görme

Zehirlenmeler

Belirti Ve Bulgular – Vücuttaki Sistemlere Göre



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Solunum sistemine etkileri;

- Nefes darlığı
- Solunum durması
- Baş ağrısı
- Baş dönmesi
- Kulak çınlaması
- Oksijen yetmezliği nedeni ile ciltte kızarıklık
- Morarma

Dolaşım sistemine etkileri;

- Ritim bozukluğu (düzensiz, yavaş veya hızlı kalp atımı),
- Baş ağrısı
- Soğuk terleme
- Kalp durması

Zehirlenmeler

İlk Yardım



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

**Öncelikle kendi güvenliğinizi ve çevre güvenliğini sağlayın.
Bunun için;**

- Eldiven, maske ve kıyafet gibi güvenlik ekipmanları varsa kullanılır.
- Hasta/yaralının kıyafet veya vücut salgılarından (tükürük, göz yaşı vb.) hem kendinizi hem de çevredekileri koruyun.
- Eğer zehirlenme laboratuvar, çiftlik veya endüstriyel alanda gerçekleştiyse zehirlenmeye sebebiyet verebilecek maddeleri öğrenilir ve başka kaza ve yaralanma olmaması için önlem alınır.

Zehirlenmeler

İlk Yardım



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Eğer birden fazla kişi aynı anda zehirlenmişse, zehirlenmenin çevresel bir etkenden kaynaklanma ihtimali yüksektir. Bu durumda ilkyardımcı ilkyardımcının ve zehirlenen kişinin ortamda uzun süre kalmamaları sağlanır.
- İlk yardım sırasında eğer yapılabilirse zehirli maddenin ne olduğu saptanır ve sağlık ekiplerine bilgi verilir. Ancak **zehirlenmenin kökenini bulmak için tehlikeli bir duruma girilmez.**

Zehirlenmeler

İlk Yardım



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Güvenlik önlemlerini aldıktan sonra hasta/yaralıya müdahale edilebilir. Bu aşamada;

- İlk olarak zehirlenmeye neden olan maddenin hangi yol ile alındığını dikkate alarak zehirli madde hasta yaralıdan uzaklaştırılır.
- Eğer zehirli madde ağız yoluyla alındıysa hasta/yaralıya yiyecek veya içecek bir şey vermeyin verilmez. Kusturmaya çalışılmaz.

Zehirlenmeler

İlk Yardım



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Zehirlenme solunum yolu ile meydana gelmiş ise;

- Hasta/yaralı temiz havaya çıkarılır veya pencere, kapı vs. açılarak ortama temiz hava girmesi sağlayın sağlanır. Ortamda zehirlenmeye sebebiyet veren maddenin (duman, gaz) halen olabileceği unutmayın unutulmaz.
- Mutlaka maske veya ıslak bir bezle ağız ve burun kapatılır ve ortamdan mümkün olduğunca hızlı şekilde çıkılır.

Zehirlenmeler

İlk Yardım



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Zehirlenme cilt emilimi yolu ile meydana gelmiş ise;

- Zehir bulaşmış giysiler çıkarılır ve etkilen bölgeler 20 dakika soğuk suyla yıkanır.

Zehirlenme enjeksiyon yolu ile meydana gelmiş ise;

- Mümkünse iğneyi çıkarılır.

Zehirlenme göze sıçrayan bir madde ile meydana gelmiş ise;

- Gözü 10 dakika boyunca yıkanır (uygulama için göze yabancı cisim kaçması bölümüne bakınız).

Zehirlenmeler

İlk Yardım



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- 112 acil yardım numarası aranır veya aratılır.
- Hastanın hasta/yaralının bilinci kontrol edilir.
- Eğer yaşamsal bulgularda sorun varsa ve Temel Yaşam Desteği uygulanması gerekiyorsa, güvenlik önlemleri alınarak gerekli müdahale yapılır.
- Hasta solunum veya sindirim yoluyla zehirlendiyse ağızdan ağıza solunumda zehirli maddenin size bulaşabileceği unutmayın unutulmaz.
- Bilinç kapalı ancak yaşamsal fonksiyonlar normal ise hasta/yaralı derlenme pozisyonuna getirilir.
- Ulusal Zehir Danışma Merkezini (114 UZEM) aranarak zehir ve yapılması gerekenler hakkında bilgi alınır.

Zehirlenmeler

İlk Yardım



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

İlk müdahale sonrası zehirlenmenin aydınlatılması ve tedaviyi yönlendirebilecek ek bilgiler hasta veya yakınlarından toplanabilir toplanır. Bu aşamada;

- Zehirli maddenin türü ve hangi yolla alındığı
- Hasta /yaralının herhangi bir ilaç, uyuşturucu madde veya alkol alıp almadığı
- Mantar, bitki, deli bal vs. gibi doğada bulunan ve zehirlenmeye sebep olabilecek maddelerin tüketilip tüketilmediği
- Eğer zehirlenme hastanın çalıştığı yerde (laboratuvar, fabrika, tarla vs.) gerçekleştiyse zehirlenmeye sebep olabilecek olası bir maddenin olup olmadığı sorgulanır.

Zehirlenmeler

Sık Görülen Zehirlenmeler – İlaçlar



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Zehirlenme reçeteli ilaçların dahi aşırı dozda kullanımından kaynaklanabilir.

- Ağrı kesiciler, uyuşturucu maddeler, anestezi yapan maddeler zehirlenmeye neden olabilir.
- Çocuklarda kazara meydana gelen zehirlenmelerin önemli bir bölümünü oluşturmaktadır.
- Tedavi edilmezse küçük doz aşırımları dahi karaciğer yetmezliğine sebebiyet verebilmektedir.

Zehirlenmeler

Sık Görülen Zehirlenmeler – **ilaçlar** – İlk Yardım

- Hastanın hasta/yaralının bilinci değerlendirilir.
- Hasta/yaralının bilinci yerinde ise rahat edebileceği bir pozisyon verilir
- Aldığı ilacın ne olduğu sorulur.
- **Kesinlikle kusturmaya çalışılmaz.**
- Yiyecek veya içecek verilmez.
- Hasta/yaralının Yaşamsal bulguları değerlendirilir. Yaşamsal bulguları yoksa 112 acil yardım numarası aranır veya aratılır.
- Gerekli ise Temel Yaşam Desteğine başlanır.
- 114 (UZEM) aranarak bilgi alınır.

Zehirlenmeler

Sık Görülen Zehirlenmeler – Mantar



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Ülkemizde çok çeşitli mantarlar yetişmektedir ve bunların bir kısmı zehirlidir.

Doğada yetişen mantarların zehirli olanlarını zehirsiz olanlardan ayırmak mümkün değildir.

- **Mantarları pişirmek zehirlenmeyi önlememektedir.**

Mantar zehirlenmesi belirti ve bulguları;

- Bulantı, kusma
- İshal
- Halüsinasyon (hayal görme)
- Bilinç bulanıklığı
- Koma





Zehirlenmeler

Sık Görülen Zehirlenmeler – Mantar – İlk Yardım

- Hasta/yaralının bilinci değerlendirilir.
- Bilinci yerinde ise hasta/yaralıya rahat edebileceği bir pozisyon verilir.
- Kesinlikle kusturulmaz.
- Yiyecek veya içecek vermeyin verilmez.
- Hasta/yaralının Yaşamsal bulguları değerlendirilir. Yaşamsal bulguları yoksa 112 acil yardım numarası aranır veya aratılır.
- Gerekli ise Temel Yaşam Desteğine başlanır.
- 114'ü (UZEM) aranarak bilgi alınır.

Zehirlenmeler

Sık Görülen Zehirlenmeler – Alkol



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Alkol beynin aktivitesini baskılar. Uzun süreli ve çok fazla miktarda alkol alımında fiziksel ve zihinsel fonksiyonlar bozularak kişide bilinç kaybı gelişebilir.

Zehirlenmeler

Sık Görülen Zehirlenmeler – Alkol



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Alkol zehirlenmesinde belirti ve bulgular;

- Güçlü bir alkol kokusu
- Boş şişe veya teneke kutuları
- Bilinç bozukluğu
- Kızarıklık ve nemli yüz
- Derin, gürültülü solunum
- Bilinç kaybı
- Kusma (bilinç kaybı sırasında olan kusma solunum yoluna kaçabilir)
- Vücutta ısı kaybı (hipotermi)
- Kan şekeri düşüklüğü
- Vücutta yaralanma

Zehirlenmeler

Sık Görülen Zehirlenmeler – Alkol – İlk Yardım



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Hasta/yaralı bilinç ve yaralanmalar açısından değerlendirilir.
- Hasta/yaralı soğuktan korunmak için bir ceket veya battaniye ile örtülür.
- Hasta/yaralı iyileşinceye kadar veya bir başka kişinin gözetimine verilinceye kadar yaşamsal bulguları takip edilir.
- Gerekliyse (kusma veya bilinç kaybı gibi) hasta/yaralı derlenme pozisyonuna alın. Alınır
- Hasta/yaralının Yaşamsal bulguları yoksa 112 acil yardım numarası aranır veya aratılır.
- Gerekli ise Temel Yaşam Desteğine başlanır.

Zehirlenmeler

Sık Görülen Zehirlenmeler – Duman (Karbon Monoksit)



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Karbon monoksit, kokusuz, tatsız, renksiz, rahatsız edici olmayan havadan hafif bir gazdır.

- Karbon monoksit egzoz gazları, gaz ve kömür ısıtıcıları, mangal kömürleri, kuyular ve derin çukurlarda bulunabilir.

Zehirlenmeler

Sık Görülen Zehirlenmeler – Duman (Karbon Monoksit)



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Belirti ve bulgular;

- Aşırı yorgunluk
- Huzursuzluk
- Baş ağrısı
- Grip belirtileri
- Bulantı, kusma, baş dönmesi, karıncalanma
- Cilt ve tırnaklarda kısa süreli kiraz kırmızısı renk değişimi
- Göğüs ağrısı, çarpıntı hissi, tansiyon düşüklüğü
- Siyanoz (morarma)
- Bilinç kaybı
- Solunum durması, kalp durması, koma

Zehirlenmeler

Sık Görülen Zehirlenmeler – Duman (Karbon Monoksit)

İlk Yardım



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- İlkyardımcının, hasta/yaralının ve çevrenin güvenliğinden emin olun olunur, güvenlik açısından endişe varsa 112 acil yardım numarası aranarak/aratılarak yardım istenir.
- Kapalı alana girmeden önce iki veya üç derin nefes alınır ve nefes olabildiğince uzun tutulur. Varsa bir gaz maskesi kullanılır.
- Hasta/yaralı ortamdan uzaklaştırılır ve temiz bir alana götürülür.
- İlkyardımcı yalnız ise hastayı gözetimsiz bırakmadan çevreden yardım istenir.
- Hasta/yaralının üzerindeki giysiler gevşetilerek rahat nefes alıp vermesi sağlanır.
- Hasta/yaralının bilinci açıksa rahat nefes aldığı pozisyonda kalması sağlanır.

Zehirlenmeler

Sık Görülen Zehirlenmeler – Duman (Karbon Monoksit) İlk Yardım



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Hasta/yaralının Yaşamsal bulguları değerlendirin değerlendirilir. Yaşamsal bulguları yoksa 112 acil yardım numarası aranır veya aratılır.
- Gerekli ise Temel Yaşam Desteğine başlanır.
- Hastanın takibi için sağlık kuruluşuna naklini sağlanır.



Zehirlenmeler

Sık Görülen Zehirlenmeler – Şofben



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Şofben, sıcak su temini için birçok konutta hala kullanılmakta olan bir cihazdır.

- Elektrikle çalışanları genellikle termostat arızası nedeniyle patlamalara ve sıcak su yanıklarına neden olabilmektedir.
- Buna karşın doğalgaz ve tüple çalışan şofbenler ise zehirlenmelere sebebiyet verebilmektedir.
- Doğalgaz aslında zehirli değildir. Ancak; 6 m³ den daha küçük ve iyi havalandırılmamış mekanlarda şofben kullanıldığında, ortamdaki oksijen hızla tükenmekte ve kişiler bu yüzden havasızlıktan boğularak kaybedilmektedirler.

Zehirlenmeler

Sık Görülen Zehirlenmeler – Şofben

Şofben zehirlenmelerine karşı bir takım önlemler alınabilir.

Bunlar;

- Mümkünse banyoya şofben konulmamalı
- Banyo içeriden kilitlenmemeli
- Şofben iyi çeken bir bacaya bağlanmalı
- Şofbenin olduğu yere bol hava girişi sağlanmalı
- Şofben ile tüp arasındaki hortum 125 cm den uzun olmamalı
- Banyodaki kişiler belirli aralıklarla kontrol edilmelidir.

Zehirlenmeler

Sık Görülen Zehirlenmeler – Şofben – İlk Yardım



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Hasta/yaralı ortamdan uzaklaştırılır.
- Ortamda bulunan pencere varsa açılır ve ortamın havalanması sağlanır.
- Hasta/yaralının bilinci kapalı ancak yaşamsal bulguları varsa derlenme pozisyonuna getirilir.
- Hasta/yaralının Yaşamsal bulguları değerlendirilir. Yaşamsal bulguları yoksa 112 acil yardım numarası aranır veya aratılır.
- Gerekli ise Temel Yaşam Desteğine başlanır.



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI

ACİL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ
EĞİTİM VE PROJELER DAİRE BAŞKANLIĞI



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACİL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

YANIK, SOĞUK VE SICAK ACİLLERİNDE İLK YARDIM



Amaç ve Öğrenim Hedefleri

Amaç;

Katılımcılar yanık soğuk ve sıcak acillerinde ilkyardım ile ilgili bilgi, beceri ve tutum kazanacaklardır.

Öğrenim Hedefleri;

- Yanığın tanımını ve çeşitlerini söyleyebilmeli.
- Yanığın ciddiyetini belirleyen faktörleri söyleyebilmeli.
- Termal ve Kimyasal yanıkta ilkyardım uygulayabilmeli.
- Elektrik çarpması ile meydana gelen yanıklarda ilkyardım uygulayabilmeli.
- Sıcak çarpmasının belirti ve bulgularını sayabilmeli; ilkyardım uygulayabilmeli.
- Donuğun tanımını yapabilmeli ve ilkyardım uygulayabilmeli.

Yanıklar

Genel Bilgiler



Yanık, cilt ve/veya cilt altı dokularda; ısı, soğuk, elektrik, radyasyon veya kimyasal ajanlara maruz kalarak oluşan akut hasarlanmaya verilen isimdir.

- Yanıklar, kaza sonucu yaralanmaların önde gelen nedenlerindendir.
- Dünyada her yıl yaklaşık 2,5 milyon insan yanıktan etkilenmektedir.
- Yanıkta esas etkilenen organ cilttir.

Yanıklar

Genel Bilgiler



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ



- Yanığın büyüklüğü ve derinliği; sebep olan maddeye, sıcaklığa ve maruziyet süresine bağlı olarak değişiklik gösterir.
- Cilt, insan vücudunda farklı yerlerde farklı kalınlıkta olduğundan dolayı, aynı süre ve şiddetteki ısı, farklı bölgelerde farklı derinliklerde yanıklara neden olabilir.
- Bu konu başlığında yanıklar oluş şekilleri de dikkate alınarak üç başlık altında incelenecektir. **Bunlar;**
 - Termal yanıklar
 - Kimyasal yanıklar
 - Elektrik yanıkları

Yanıklar

Termal Yanıklar



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

En sık görülen yanık tipidir. Genellikle ev kazaları şeklinde karşımıza çıkar.

- Yaralanmanın şiddeti; termal ajanın (sıcak su, alev gibi) sıcaklık derecesi, maruz kalma süresi ve dokunun ısıyı iletme özelliğine bağlı olarak değişir.
- 44°C'nin altındaki sıcaklıklar genellikle yanıklara neden olmadan tolere edilirken, 60°C'nin üzerinde hücre ölümü meydana gelir.

Yanıklar

Termal Yanıklar- Yanığın ciddiyetini belirleyen faktörler



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

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

Yanıklar

Termal Yanıklar- Belirti ve bulgular



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Termal yanıklarda belirti ve bulgular yanık derinliğine göre değişir. Bu yüzden yanıklar 4 (dört) derece olarak tarif edilir.



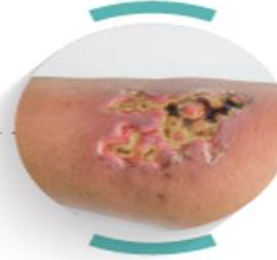
1. Derece

- Yanık cildin üst tabakası ile sınırlı olup, kızarıklık ve ağrıyla karakterizedir.
- Yanık bölgesi kırmızıdır ve bül adı verilen içi sıvı dolu kabarcık oluşumu gözlenmez.
- Genellikle birkaç gün içinde ya da bir haftada iyileşir.
- Güneş yanıkları en klasik örneğidir.



2. Derece

- Cildin hem üst hem alt tabakası etkilenmiştir.
- Yüzeysel ya da derin olabilir.
- Ciltte içi su dolu kabarcıklar (büller) ortaya çıkar.
- Ağrılıdır.
- Cildin kendini yenilemesi ile kendi kendine iyileşir.



3. Derece

- Cildin tüm tabakaları etkilenmiştir.
- Özellikle kaslar, sinirler ve damarlar etkilenir.
- Görünüşü kuru, sert, beyaz ya da kahverengi olabileceği gibi, kömürleşmiş bir görünümde de olabilir.
- Sınırlar zarar gördüğü için ağrı yoktur.



4. Derece

- Cildin tüm tabakalarına ilave olarak yanık, cilt altı yağ doku boyunca da uzanır.
- Ayrıca kısmen kas ve kemik dokusu da hasar görmüştür.
- Sert ve kömürleşmiş durumdadır.
- Yer yer derinliği değişen yanık alanları görülür.

Yanıklar

Yanığın vücuttaki olumsuz etkileri



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Yanığın vücuttaki olumsuz etkileri; Yanık; derinliği, yaygınlığı ve oluştuğu bölgeye bağlı olarak organ ve sistemlerde işleyiş bozukluğuna yol açabilir. Yanık sonrası vücutta bulunan mikrop ve toksinlere bağlı olarak enfeksiyon, ağrı ve sıvı kaybına bağlı olarak ise şok meydana gelebilir.

Yanıklar

Termal Yanıklar- İlk Yardım



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Termal yanıklara yapılacak erken ve doğru ilk yardım yanığın oluşturduğu hasar ve yaygınlığı azaltır. Aynı zamanda iyileşme sürecine de olumlu katkı sağlar. **Bunun için;**

- Yanma nedenini ortadan kaldırılır. Ateş varsa söndürün ve gerekiyorsa elektrik sigortalarının kapatılması gibi olası riskleri ortadan kaldırılır.
- Alev almış ve hala yanmakta olan hasta/yaralının koşması engellenir. Yerde yuvarlanması sağlanır ve üzerini battaniye ya da bir örtü ile kapatarak alevin hava ile teması kesilir.

Yanıklar

Termal Yanıklar- İlk Yardım



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Eğer gerekli ise hasta/yaralı, taşıma tekniklerini kullanarak müdahalenin yapılabileceği güvenli bir alana taşınır.
- Hasta/yaralının yaşam belirtileri değerlendirilir.
- Solunum yolunun etkilenip etkilenmediği, eğer etkilenmişse solunum sıkıntısı olup olmadığını kontrol edilir.
- Etkilenme varsa hızlı bir şekilde 112 acil numarası aranarak bilgi verilir ve yardım istenir.

Yanıklar

Termal Yanıklar- İlk Yardım



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Yanık bölgeyi en az 20 dakika soğuk su altında tutulur. Ancak yanık yüzeyi büyükse ısı kaybı çok olacağından bu işlemi yapmayın.
- **Bunun yerine yanmış bölgelere soğuk su ile ıslatılmış gazlı bez ya da temiz bir bez örterek soğutma işlemi yapılır. Bu işlemi 15-30 dakika olacak şekilde uygulanır. Bu sayede küçük ve orta dereceli yanıklarda soğutma ile yaralanma alanı en aza indirilebilir.**



Yanıklar

Termal Yanıklar- İlk Yardım



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Soğutma işlemi yaparken hasta/yaralıyı ısı kaybını önlemek için battaniye ile örtülür.
- Hasta/yaralının yanmış alandaki giysilerini cildi kaldırmadan çıkarılır.
- **Giysi çıkarma işlemini soğutma sonrasına bırakılır ve mümkünse elbiseleri dikiş yerlerinden keserek çıkarılır.**
- Hijyen ve temizliğe dikkat edilir.
- Elbiseler çıkarıldıktan sonra mümkünse yanık yerlerini tiftiksiz, kuru ve temiz bir malzeme ile (örneğin; plastik streç film gibi) örtülür.

Yanıklar

Termal Yanıklar- İlk Yardım



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Şişme (ödem) oluşabileceği düşünülerek yüzük, bilezik ve saat gibi eşyaları çıkarılır.
- Şişmeyi (ödem) engellemek için 24 ila 48 saat süresince yanmış olan kolları ve bacakları kalp seviyesinden yüksekte tutulur.
- Yanık dışı yaralanmaların yanıkla birlikte olabileceğini unutulmamalıdır.
- 112 acil yardım numarasını arayarak yardım istenir.

Yanıklar

Termal Yanıklar- Dikkat Edilmesi Gerekenler



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- İçi su dolu kabarcıklar patlatılmamalıdır.
- Yanık yüzeyine diş macunu, yoğurt, buz, pudra ve merhem gibi maddeler sürülmemelidir.
- Yanık bölgelerine bandaj veya gazlı bez uygulaması yapılmamalıdır.

Yanıklar

Kimyasal Yanıklar



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ



Yanıklar

Kimyasal Yanıklar



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Kimyasal yanıklar, genellikle cildin, gözlerin, kolların, ellerin ve bacakların etkilendiği endüstriyel ürünlerden kaynaklanan bir yanık türüdür.

- Genellikle iş kazaları şeklinde karşımıza çıkarlar.
- Asit, alkali ya da petrol ürünlerinden kaynaklanabilirler.
- Hem asit hem de baz özellikli kimyasallar maddeler ciddi doku hasarına neden olabilirler.

Yanıklar

Kimyasal Yanıklar



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Kimyasal yanıkların termal yanıklardan en önemli farkı, kimyasal madde tamamen uzaklaştırılıncaya kadar yanmanın derin dokulara ilerleyecek şekilde devam etmesidir.
- Kimyasal yanıklarda yaralanma şiddetinin en önemli belirleyicisi, cilt ile kimyasal maddenin temas süresidir.
- Kimyasal maddenin ciltteki derinliği, akciğer ve gözlerin etkilenip etkilenmemesi de yaralanmanın ciddiyetine etki eden faktörler arasında yer alır.
- Kimyasal yanıklar her zaman ciddi olarak düşünülmeli ve tıbbi yönden de takip edilmelidir.

Yanıklar

Kimyasal Yanıklar – Belirti Ve Bulgular



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Hasta/yaralı şiddetli batma şeklindeki bir ağrıdan şikâyet edebilir.
İlave olarak kimyasallarla temas eden vücut kısımlarında;

- Cilt tahriş olabilir veya yanabilir.
- Cilt rengi solmuş olabilir.
- Cilt şişmiş olabilir.
- Ciltte kabarcıklar oluşabilir.
- Cilt soyulabilir.
- Zehirlenme belirtileri olabilir.

Yanıklar

Kimyasal Yanıklar – İlk Yardım



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Termal yanıklarda olduğu gibi yapılacak erken ve doğru ilk yardım yanığın oluşturduğu hasar ve yaygınlığı azaltır, iyileşme sürecine olumlu katkı sağlar. **Bunun için;**

- Korunmasız olarak kimyasal ile temas etmediğinizden emin olun. Kendinizi korumak için eldiven giyilir. Eldiven yoksa ellerinizi örtmek için plastik bir torba kullanılır.
- 112 acil yardım numarası aranır ve yardım istenir.
- Bol su ile yıkama hemen hemen tüm kimyasal yanıklar için kullanılmakla birlikte, bazı kimyasallarla su bir araya geldiği zaman yanık artabileceğinden yıkama öncesinde kimyasal madde ambalajları üzerindeki uyarıları dikkate alın.

Yanıklar

Kimyasal Yanıklar – İlk Yardım

Yıkama işlemi için genel öneriler;

- **Yanık nedeni eğer toz bir kimyasal ise;** önce yanık yerindeki bulaşmış olan kuru kimyasalları fırçalayarak temizlenir. Sonra da 10 ila 15 dakika boyunca soğuk ve nazikçe akan su ile cildin yüzeyini tekrar temizlenir.
- **Alkali ile meydana gelen yanıklarda** yıkama süresini daha uzun tutulur.
- **Çimento yanıklarında** çimento bulaşan giysiler ve ayakkabıları çıkarıp, etkilenen cilt bol su ile iyice yıkanır.

Yanıklar

Kimyasal Yanıklar – İlk Yardım



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- **Hidroklorik asit (tuz ruhu);** Evlerde ve endüstriyel alanlarda sıkça kullanılan son derece tehlikeli bir maddedir. Maruziyet sonrası bol su ile etkilenen bölge yıkanır. Etkilenen alan 15-20 dakika buzlu su içinde bekletilir.
- **Sülfürik asit;** En sık meydana gelen asit yanıklarıdır. Temas sonrası bol su ile yıkanır.
- **Güçlü alkaliler;** dokularda ev temizleme solüsyonları içinde (sodyum hidroksit, potasyum hidroksit) ve endüstriyel ortamlarda bulunmaktadır. Hayatı tehdit eden geniş yüzeyli yanıklara yol açarlar. Bol su ile uzun süreli yıkanır.

Yanıklar

Kimyasal Yanıklar – İlk Yardım



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Kimyasal bulaşmış olan giysileri veya takıları çıkarılır.
- Etkilenen alan temiz bir bezle gevşekçe sarılır.
- Hasta/yaralı ilk yıkamadan sonra daha fazla yanma hissederse, yanmış alanı birkaç dakika daha yıkanır.
- **Hasta/yaralıda bilinç kaybı var ancak hala nefes almaya devam ediyorsa;**
 - Hasta/yaralı derlenme pozisyonuna getirilir.
 - Hasta/yaralının yaşamsal bulgularını kontrol edilir.
- **Ancak yaralının solunumu durursa;** Temel Yaşam Desteğine başlanır.

Yanıklar

Kimyasal Yanıklar – Dikkat Edilmesi Gereken Hususlar



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Kimyasal maddeler açıkta bırakılmamalıdır.
- Mutlaka çocukların ulaşamayacağı yerlerde ya da kilitli dolaplarda saklanmalıdır.
- Kimyasal madde ambalajları üzerindeki uyarılara dikkat edilerek ilk yardım yapılmalıdır.

Yanıklar

Elektrik Yanıkları



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ



Yanıklar

Elektrik Yanıkları



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Elektrik yanıkları, elektrik akımının neden olduğu yanıklardır.

- Bu yanıklar düşük voltaj akımından (örneğin; ev aletleri), yüksek voltaj akımından (örneğin; transformatörler) veya yıldırım çarpmasından kaynaklanabilir.
- Elektrik yanıkları genellikle kazalar sonrası meydana gelir. Yetişkinlerde elektrik çarpmaları genellikle iş yerlerinde olurken, küçük çocuklarda elektrik kablolarının bulunduğu alanlarda, evde ya da ağaç veya elektrik direklerine tırmanma esnasında gelişir.

Yanıklar

Elektrik Yanıkları- Ciddiyetini Belirleyen Faktörler



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Akımın türü
- Akım gücü
- Maruz kalma süresi
- Vücut direnci
- Akımın elektrik alan kuvvetine ek olarak vücutta takip ettiği yola bağlı olarak değişir.

Yanıklar

Elektrik Yanıkları



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Elektrik, temas edilen noktadan vücuda girer, vücut boyunca ilerler ve vücudun yere değdiği noktadan veya zeminden çıkar.
- Bu giriş ve çıkış noktalarında sıklıkla yanık yaraları görülebilir.
- Ancak elektrik vücut içinde ilerlemiş olduğu yolda da dışarıdan gözle görülemeyecek şekilde hasarlara, hatta kalbin durmasına dahi neden olabilir.



Yanıklar

Elektrik Yanıkları – Belirti Ve Bulgular



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Bilinç kaybı
- Nefes almakta zorlanma
- Nefes alıp vermenin durması
- Düzensiz kalp atım hızı
- Kalp durması (kalp atışının olmaması)
- Yanık yaraları
- Kas spazmı

Yanıklar

Elektrik Yanıkları – İlk Yardım



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- **Öncelikle güvenlik sağlanmalıdır. Bunun için;**
 - Hasta/yaralı hala elektrik kaynağına bağlı ise, **asla dokunulmamalıdır!**
 - Elektrik kaynağını ana sigortadan kapatılır.
 - **Yüksek voltaj akımlarında;** kabloyu veya elektrik kaynağını asla yaralıdan uzaklaştırmaya çalışmayın. Çünkü yüksek voltaj akımı (+ 1000 Volt ve üzeri) yaklaşık olarak 18 metreye kadar sıçrayabilir ve ölüme neden olabilir. Bu yüzden hasta/yaralıya yaklaşmadan önce yüksek voltaj akım kaynağının kapatıldığından emin olun.

Yanıklar

Elektrik Yanıkları – İlk Yardım



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- **Ev elektriğinde** (220V); elektrik kaynağını kapatamıyorsanız karton, plastik veya tahtadan yapılmış kuru ve iletken olmayan bir nesne kullanarak kaynağı hem sizden hem de hasta/yaralıdan uzaklaştırılır.
- **Yıldırım düşmesi** riski altındaysanız; sizin ve yaralının güvende olduğundan emin olun ve tehlike geçene kadar beklenir. Mümkünse evin içinde veya arabada kalınır. Açık alanda iseniz kapalı bir mekan bulunur, kapalı alanda beklenir. Eğer, kapalı bir yer bulamazsanız ve ayakta iseniz yere yatın. Ağaç gibi yıldırımın fazlaca düştüğü yerlerden ise uzak durulur.
- 112 acil yardım numarası aranır ve yardım istenir.

Yanıklar

Elektrik Yanıkları – İlk Yardım



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

**Güvenlik önlemleri sonrası ilk yardım uygulamalarına başlayın.
Bunun için;**

- Güvenli bir alanda ise hasta/yaralı olay yerinde değerlendirilir. Hareket ettirilmez. Eğer herhangi bir tehlike söz konusu değil ise yerinden oynatılmaz.
- Temiz su kullanarak yanık yaralarını soğutulur. Eğer temiz su yoksa mevcut olay yerindeki suyu kullanılır. Ancak soğutma işlemini sadece elektrik çarpma tehlikesi olmadığı ve akımın kapalı olduğu durumlarda yapılır.
- Etkilenen bölgeye 10-15 dakika veya yanıkların acı vermesini durdurana kadar su dökülür.

Yanıklar

Elektrik Yanıkları – İlk Yardım



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Yanıkları soğutmak için çok soğuk su kullanmayın. Yaralıda kolayca hipotermiye (vücut sıcaklığının 35°C'nin altına düşmesine) neden olabilir.
- Soğutma işlemi yaparken yaralı battaniye ile örtülür.
- Varsa eldiven giyilir. Eldiven yok ise temiz bir plastik torba da kullanılır.
- Yanık yaraları temiz bir bezle örtülür.
- İçi sıvı dolu kabarcıklar varsa bunları patlatılmaz.

Yanıklar

Elektrik Yanıkları – İlk Yardım



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Yanmış cilde yapışmamış kıyafetleri veya takıları çıkarılır. Ancak yanık yaralarına takılan kıyafet veya takıları ise çıkarılmaz.
- Mümkünse, uzuvda ortaya çıkması muhtemel şişmelerin neden olabileceği zararlara karşı bir önlem olarak hasta/yaralının kemeri, ayakkabıları veya botları çıkarılır.
- Hasta/yaralının üstü kapatılarak ısı kaybı önlenir.
- Hasta/yaralı 112 acil yardım ekibi gelinceye kadar yalnız bırakılmaz ve yaşamsal bulguları sağlık ekibi gelinceye kadar kontrol edilir.

Yanıklar

Elektrik Yanıkları – İlk Yardım



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- **Hasta/yaralıda bilinç kaybı var ancak hala nefes almaya devam ediyorsa;**
 - Hasta/yaralı derlenme pozisyonuna getirilir.
 - Hasta/yaralıyı gözlemlemeye ve solunumunu kontrol etmeye devam edilir.
- **Ancak hasta/yaralının solunumu durursa;** Temel Yaşam Desteğine başlanır.

Soğuk Acilleri

Tanımlar



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Donma nedir;

Dokuların soğuğa maruz kalarak hasarlanmasıdır.

Hipotermi nedir;

Normalde $37\pm0,6^{\circ}\text{C}$ ($36,4-37,6^{\circ}\text{C}$) olan vücut sıcaklığının 35°C 'nin altına düştüğünde ortaya çıkan durumdur.

Soğuk Acilleri

Donma



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Donma tipik olarak sıfır derecenin altındaki herhangi bir sıcakta meydana gelebilir.

- Düşük ortam sıcaklığında, kan dolaşımının yetersiz olması ve/veya hareket etmeyen kişilerde donma riski daha fazladır.

Nedenleri;

- Aşırı soğuk havaya maruz kalma
- Yetersiz veya ıslak kıyafetler giyme veya
- Soğuk rüzgâr olabilir.

Soğuk Acilleri

Donma



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Çok sıkı giysiler veya botlar, sıkışık bir konumda kalma, yorgunluk, bazı ilaçlar, sigara içme, alkol kullanımı veya şeker hastalığı gibi kan damarlarını etkileyen hastalıkların neden olduğu zayıf kan dolaşımı da süreci artırabilir.
- Donma vücudumuzun herhangi bir bölümünü etkileyebilir. Ancak en fazla eller, ayaklar, kulaklar, burun ve dudaklar gibi uzuvların etkilenme olasılığı yüksektir.
- Dokudaki donmanın derinliği ve derecesi; sıcaklığa, maruz kalma süresine ve donma hızına bağlıdır.
- Genellikle donma durumlarında olaya hipotermi eşlik eder. Bu durumda ilk yardım hipotermi dikkate alınarak yapılmalıdır.

Soğuk Acilleri

Donma – Belirti Ve Bulgular

Başlangıçta;

- Hasta/yaralı, etkilenen bölgede iğnelenme, zonklama veya ağrıdan şikâyet eder.
- Ciltte soğukluk, solukluk, uyuşma ve beyazlaşma vardır.
- Etkilenen bölgede karıncalanma hissi ortaya çıkabilir.



Donma daha ilerlemişse;

- Etkilenen bölge sert ve donmuş hissedilebilir.

Kişi soğuktan çıktığında ise;

- Dokuda çözülme ve yumuşama
- Ciltte kızarıklık, ağrı ve içi su dolu kabarcıklar
- Şişme ve kaşıntı ortaya çıkabilir.



Soğuk Acilleri

Donma – Belirti Ve Bulgular



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Soğuğa maruz kalma devam ederse ve donma daha da ilerlerse;

- Cilt beyaz, mavi veya lekeli hale gelir ve altındaki dokuya dokunulduğunda sert ve soğuk hissedilir.
- **Hasta/yaralı soğuktan çıktığında ve cilt çözöldüğünde ise;**
 - İçerisi kan ile dolu kabarcıklar oluşur ve bunlar kalın siyah kabuklara dönüşür. Bu aşamada, muhtemelen bazı dokular artık ölmüştür.



Soğuk Acilleri

Donma – İlk Yardım



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Donmalarda İlk Yardım;

- Donmakta olan hasta/yaralıya yardım etmeden önce soğuğa karşı yeterince korunduğunuzdan emin olun.
- Hasta/yaralı daha sıcak ve kapalı bir ortama alınır. Ancak bunu yaparken **hasta/yaralıyı, hasarı artıracığından dolayı kesinlikle ayak ve ayak parmakları üzerinde yürütmeyin.** Bunun yerine hasta/yaralı taşınır.
- Daha fazla ısı kaybını önlemek için ıslak giysiler çıkarılır ve kuru kıyafetler giydirilir.
- Eldiven, yüzük ve çizme gibi aksesuarları varsa çıkarılır.
- Bilinci açıksa sıcak içecekler verilir.

Soğuk Acilleri

Donma – İlk Yardım



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Hasta/yaralının göğüs kafesi, koltuk altları ve kasık bölgelerine ılık su paketleri koyulur.
- Isıtma işlemini hasta/yaralının soğukla teması kesildiğinden emin olduktan sonra yapılır. Donmuş vücut kısımları soğuğa tekrar maruz kalarak tekrar donarsa, geri dönüşü olmayan hasarlar meydana gelir.
- Etkilenen bölge ovulmaz. Çünkü bu cilde ve diğer dokulara zarar verebilir.
- Daha fazla yaralanmaya neden olabileceğinden doğrudan ısı uygulanmaz. (ateş veya ısıtıcı gibi).

Soğuk Acilleri

Donma – İlk Yardım



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Yeniden ısıtma işlemini en az 30 dakika sürdürülür. Etkilenen vücut kısmı kırmızı-mor bir renge sahip olduğunda ve kolayca hareket ettirilebildiğinde ise yeniden ısıtma işlemini durdurulur.
- Hasta/yaralının sigara içmesine kesinlikle izin verilmez. Çünkü bu kan dolaşımını olumsuz etkileyebilir.
- Donmuş alan çözüldükten sonra, el ve ayak parmaklarını tek tek temiz bandajlar ile çok nazik bir şekilde sarılır.
- Enfeksiyonu önlemek için cildi temiz tutmak çok önemlidir.

Soğuk Acilleri

Donma – İlk Yardım



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Hasta/yaralı hareket ettirilmez.
- Dokular çok hassas olacağından, hasta/yaralıdan ısıdan etkilenmiş kısımlar üzerinde yürümemesi istenir.
- Donuk alan ısıtılıp tekrar kanlandıktan sonra şiddetli ağrı meydana gelebilir. Bu durumda hasta/yaralıya ısıtma öncesi, ısıtma esnasında veya ısıtma sonrasında ağrı kesici verilir.
- 112 acil yardım numarasını arayarak ya da aratarak tıbbi yardım istenir.

Soğuk Acilleri

Hipotermi



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Hipotermi, hayatı tehdit eden bir durum olup hızla tedavi edilmesi gerekir.

- Genellikle ortamın soğuk olmasından kaynaklanır.
- Bunlar; soğuk koşullarda uzun süre açık havada kalmak, yeterince ısıtılmamış bir evde yaşamak veya soğuk suya düşmek gibi nedenlerden ya da nedenlerin birlikteliğinden kaynaklanır.

Soğuk Acilleri

Hipotermi –Belirti Ve Bulguları



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Titreme (vücut sıcaklığı düştükçe titreme azalabilir ya da tamamen durabilir)
- Konuşma bozukluğu veya mırıldanma
- Yavaş veya sık (yüzeysel) solunum
- Zayıf nabız
- Beceriksizlik veya koordinasyon eksikliği
- Uyuşukluk veya enerji eksikliği
- Uykuya meyil veya hafıza kaybı
- Bilinç kaybı veya
- Parlak kırmızı, soğuk cilt (bebeklerde)

Soğuk Acilleri

Hipotermi – İlk Yardım



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Hipotermide olan bir hasta/yaralıya yardım etmeden önce soğuğa karşı yeterince korunduğunuzdan emin olun.
- Mümkünse hasta/yaralıyı daha sıcak ve kapalı bir yere taşıyarak soğukla teması kesilir.
- Eğer bu mümkün değil ise, hasta/yaralının özellikle baş ve boyun bölgesi rüzgârdan korunur. Soğuk zemin ile olan teması kesilir.
- Islak giysileri çıkarılır. Kuru kaban, palto, ceket giydirilir veya battaniye ile üstü örtülür.

Soğuk Acilleri

Hipotermi – İlk Yardım



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Daha fazla ısınma gerekiyorsa bu yavaş yavaş yapılır. Örneğin; boyun, göğüs ve kasık bölgeleri başta olmak üzere vücudun orta kısımlarına ılık-kuru kompresler uygulanır.
- Hasta/yaralıya, ilk yardımın genel ilkelerine göre önemli bir istisna oluşturmamasına rağmen yudum yudum olacak şekilde yavaşça ılık, tatlı ve alkolsüz içecekler verilir.
- Doğrudan ısı uygulanmaz. Bir ısıtma lambası veya sıcak banyo gibi bir yöntem kullanarak hasta/yaralı yavaş yavaş ısıtılır.
- Kollar ve bacaklar gibi uzuvları ısıtmaya çalışmayın. Uzuvları ısıtmak veya masaj yapmak kalbe ve akciğerlere ek yük oluşturabilir.

Soğuk Acilleri

Hipotermi – İlk Yardım



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Hasta/yaralının sigara içmesine kesinlikle izin verilmez.
- 112 acil yardım numarası aranır ve yardım istenir.
- Hasta/yaralıda bilinç kaybı var ancak hala **nefes almaya devam ediyorsa;**
 - Hasta/yaralı derlenme pozisyonuna getirilir.
 - Hasta/yaralının yaşamsal bulguları sağlık ekibi gelinceye kadar gözlemlenir.
- **Ancak hasta/yaralının solunumu durursa;** Temel Yaşam Desteğine başlanır.

Sıcak Acilleri

Tanımlar



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Sıcak yorgunluğu nedir;

Yüksek sıcaklıklara uzun süre maruz kalınmasına ve sıvıların yetersiz veya dengesiz alımına bağlı olarak ortaya çıkabilen, hafif seyirli bir hastalık türüdür.

Sıcak çarpması nedir;

Normalde vücudun ter bezleri yardımı ile dengelenen vücut ısısının terleme ile dengelenememesi veya susuzluk nedeni ile terleyememesi sonucunda vücut sıcaklığının 41,1 °C veya daha yüksek bir sıcaklığa yükselmesi ile karakterize bir hastalık türüdür. Sıcak çarpmasında temel sorun vücudun ısı düzenleme mekanizmasının bozulmuş olmasıdır.

Sıcak Acilleri

Sıcak Yorgunluğu-Belirti ve bulgular



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Sıcak yorgunluğuna, yaşlı insanlar, yüksek tansiyonu olan kişiler ve sıcak bir ortamda çalışan veya egzersiz yapanlar daha yatkındır.

Belirti ve bulgular;

- Aşırı terleme
- Solgunluk
- Kas krampları
- Baş ağrısı, baş dönmesi veya yorgunluk
- Uykuya meyil
- Hızlı, zayıf nabız
- Hızlı, yüzeysel nefes alma



Sıcak Acilleri

Sıcak yorgunluğu – İlk yardım



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ



- Hasta/yaralı serin bir yere taşınır.
- Hasta/yaralı sırtüstü yatırılır ve bacakları yukarı kaldırılarak şok pozisyonu verilir ve dinlenmesi sağlanır.
- Hasta/yaralıyı temiz bir bez veya sünger gibi bir malzemeyle silerek ya da serin bir duş almasını sağlanarak vücut ısısının düşmesi sağlanır.

Sıcak Acilleri

Sıcak Yorgunluğu – İlk Yardım



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Normal şartlarda hasta/yaralıdan ilk yardımın temel bir kuralı olarak herhangi bir şey yememesi ve içmemesi istenirken, sıcak yorgunluğunda istisnai bir durum olarak bol su içmesi istenir.
- 112 acil yardım numarası aranır ve yardım istenir.
- Hasta/yaralının yaşamsal bulguları sağlık ekibi gelinceye kadar kontrol edilir.



Sıcak Acilleri

Sıcak Yorgunluğu – İlk Yardım



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Hasta/yaralıda bilinç kaybı var ancak hala **nefes almaya devam ediyorsa**;
 - Hasta/yaralı derlenme pozisyonuna getirilir.
 - Hasta/yaralıyı gözlemlemeye ve solunumunu kontrol etmeye devam edilir.
- **Ancak hasta/yaralının solunumu durursa**; Temel Yaşam Destegine başlanır.

Sıcak Acilleri

Sıcak Çarpması



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Sıcak çarpması, doğru ve hızlı bir şekilde tedavi edilmezse ölümcül olabilecek gerçek bir acil durumdur.

- Sıcak çarpmasına en duyarlı olanlar; **bebekler ve yaşlılardır.**

Sıcak Acilleri

Sıcak Çarpması – Korunma Yöntemleri

- Özellikle şapka, güneş gözlüğü ve şemsiye gibi güneş ışığından koruyacak aksesuarlar kullanılmalıdır.
- Güneşe çıkmadan en az 30 dakika önce en az 30 faktörlü koruyucu bir güneş kremi kullanılmalıdır. Eğer yüzülüyorsa güneş koruyucu krem iki saatte bir yenilenmelidir.
- Mevsim şartlarına uygun, bol, terletmeyen, açık renkli ve hafif giysiler giyilmelidir.
- Bol miktarda sıvı tüketilmelidir.
- Vücut temiz tutulmalıdır.
- Her öğünde yeteri miktarda sindirimi kolay hafif yiyecekler tercih edilmelidir.

Sıcak Acilleri

Sıcak arpması – Korunma Yöntemleri



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Gereksiz ve bilinçsiz ilaç kullanılmamalıdır.
- Direkt güneş ışığında kalınmamalıdır.
- Kapalı mekânların düzenli aralıklarla havalandırılmasına özen gösterilmelidir.
- Ağır egzersiz yapılmamalı, fırsat buldukça ılık duş alınmalıdır.
- Park halindeki arabaların içerisinde beklenmemelidir.
- Alkol ve kahve tüketilmemelidir.
- Günün sıcak saatlerinde aktiviteler yapılmamalıdır.
- Mümkünse 10.00-16.00 saatleri arasında güneşe çıkılmamalıdır.

Sıcak Acilleri

Sıcak Çarpması – Belirti Ve Bulguları



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Sıcak, kızarmış, kırmızı kuru bir cilt
- Baş ağrısı veya baş dönmesi
- Uykuya meyil veya huzursuzluk
- Çarpıntı
- Terlemenin olmaması (egzersize bağlı olanlar hariç)
- Kaslarda hassasiyet ve kramp
- İdrar miktarında azalma
- Görme bozukluğu
- Nöbet
- Koma
- Vücut sıcaklığının 41.1°C ve üzerinde olmasıdır.

Sıcak Acilleri

Sıcak Çarpması – İlk Yardım



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Hasta/yaralı serin bir ortama alınır, serin bir yere taşınmasına yardımcı olunur.
- Bilinci ve yaşamsal bulguları kontrol edilir.
- Hasta/yaralı sırtüstü yatırılır ve bacakları yukarı kaldırılarak şok pozisyonu verilir ve dinlenmesi sağlanır.
- Soğutma işlemi uygulanır.
 - Kişiyi temiz bir bez veya sünger gibi bir malzemeye silerek ya da serin bir duş almasını sağlayarak vücut ısısının düşmesi sağlanır.
 - Bilinç değişikliği olan hastalarda soğutma için acele edilmeli, ateş ölçümü nedeniyle tedavi geciktirilmemelidir. Soğutma işlemi vücut sıcaklığı 38-39 °C olduğunda durdurulmalıdır.

Sıcak Acilleri

Sıcak Çarpması – İlk Yardım



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

Egzersize bağlı sıcak çarpmalarında,

Sporcu ise;

- Normal şartlarda hasta/yaralılardan ilk yardımın temel bir kuralı herhangi bir şey yememesi ve içmemesi istenirken, sıcak çarpmasında istisnai bir durum olarak bol su içmeleri istenir.
- 112 acil yardım numarasını arayarak ya da aratarak yardım istenir.
- Sağlık ekibi gelinceye kadar hasta/yaralının yaşamsal bulguları gözlemlenir.

Sıcak Acilleri

Sıcak Çarpması – İlk Yardım



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- **Hasta/yaralıda bilinç kaybı var ancak hala nefes almaya devam ediyorsa;**
 - Hasta/yaralı derlenme pozisyonuna getirilir.
 - Hasta/yaralının yaşamsal bulguları gözlemlenir.
- **Ancak hasta/yaralının solunumu durursa;** Temel Yaşam Desteğine başlanır.



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI

ACİL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ
EĞİTİM VE PROJELER DAİRE BAŞKANLIĞI



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACİL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

GÖZ, KULAK VE BURUNA YABANCI CİSİM KAÇMASINDA İLK YARDIM





Amaç ve Öğrenim Hedefleri

Amaç;

Katılımcılar göze, kulağa ve buruna yabancı cisim kaçması ile yabancı bir cisim yutulduğunda ilk yardımla ilgili bilgi, beceri ve tutum kazanacaklardır.

Öğrenim Hedefleri;

- Göze, kulağa ve buruna yabancı cisim kaçmasında ilk yardım uygulayabilmeli
- Yutulan yabancı cisimde ilk yardımın uygulayabilmeli.



Göze Yabancı Cisim Kaçması

Toz, kömür, böcek ve böcek parçacıkları, torna tezgahlarından sıçrayan metal parçacıklar ve kopan kirpikler göze kaçan yabancı cisimlerdenidir.

- Demir parçacıkları ve ahşap parçaları korneaya (gözün renkli kısmına) saplanarak ciddi sorunlara neden olabilir.
- Göze kaçan yabancı cisimlerin görme kaybına yol açma ihtimali olabileceğinden erken dönemde ilk yardım uygulanmalıdır.

Göze Yabancı Cisim Kaçması

Belirti Ve Bulgular



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ



- Ağrı veya rahatsızlık hissi
- Kızarıklık
- Sulanma
- Bulanık görme
- Göz kapaklarında ve gözde kaşınma hissi

Göze Yabancı Cisim Kaçması

İlk Yardım



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Göze dokunulmadan önce eller iyice yıkanmalı veya temizlenmelidir.
- Hasta/yaralı oturtulur.
- Gözlerini ovması gerektiği konusunda bilgilendirilir.
- Gözün içini kontrol etmek için üst ve alt göz kapakları nazikçe açılır.



Göze Yabancı Cisim Kaçması

İlk Yardım

- Gözün her bölümü dikkatlice incelenir.
- Göz oda sıcaklığında temiz su ile burun tarafından başlayarak dışa doğru yıkanır.
- Omuzların ıslanmaması için havlu kullanılabilir.
- Diğer göze yıkama suyunun kaçmamasına özen gösterilmelidir.



Göze Yabancı Cisim Kaçması

İlk Yardım



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Yabancı cisim görünmüyorsa ve semptomlar hala devam ediyorsa yabancı cisim üst göz kapağının altında olabilir. Hasta/yaralıdan gözünün üst kirpiklerini tutmasını ve üst göz kapağını alt kapağın üzerine çekmesini isteyin. Bu sayede alt kirpikler parçacığı temizleyebilir.



Göze Yabancı Cisim Kaçması

İlk Yardım



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ



- Diğer bir yöntemde bir fincan ya da leğen gibi bir nesnenin içine temiz su koyarak gözünü içinde kapatıp açmasını isteyebilirsiniz.

- Toz zerresi gibi yabancı cisimleri görebiliyorsanız temiz ve yumuşak peçete ile gözün renkli kısmına değmeden zıt istikametteki hareketlerle almaya çalışabilirsiniz.



Göze Yabancı Cisim Kaçması

İlk Yardım



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Göze, göz küresine veya göz bebeğine bir şey yapışmış veya gömülü ise çıkarmaya çalışmayın.
- Kişi en yakın sağlık kuruluşuna yönlendirilmeli.
- Kişiye yönelik müdahale bittikten sonra ilk yardımcı ellerini sabun ve su ile yıkamalıdır.

Göze Yabancı Cisim Kaçması

Dikkat edilmesi gerekenler



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Göz asla ovalanmamalı ve kaşınmamalıdır.
- Göze batmış bir yabancı cisme dokunulmamalı ve çıkarılmaya çalışılmamalıdır.



Kulağa Yabancı Cisim Kaçması

Kulağa yabancı cisim kaçması genellikle çocuklarda sık görülmekle birlikte ileri yaşlarda da görülebilir.

- Özellikle çocuklar bunu boncuk, oyuncak ve bakliyat gibi farklı nesneleri kulaklarına itmek sureti yaparlar.
- Bunların dışından kulak temizleme çubuğunun pamuğu ve böceklerde kulağa kaçabilir.
- Yabancı cisimler genellikle kulakta sıkışır.

Kulağa Yabancı Cisim Kaçması

Belirti Ve Bulgular

- Kulakta ağrı ve kaşıntı
- İşitme azlığı veya kaybı
- Kulaktan kan gelmesi
- Sürekli rahatsız edici şekilde ses işitme
- Baş dönmesi
- Bulantı ve kusma hissi



Kulağa Yabancı Cisim Kaçması

İlk Yardım

- Kişinin sakinleşmesini sağlayın.
- Yabancı cisim tamamen dışarda görünüyorsa ve alabileceğinizden eminseniz içeri doğru ilerletmeden almaya çalışın.
- Kulakta bulunan düğme şeklindeki pili görebiliyorsanız çıkarın. Çıkaramıyorsanız direkt sağlık kuruluşuna yönlendirin.
- Kulaktaki yabancı cisim çıkartılamıyorsa ya da böcek çıkmıyorsa hastayı bir sağlık kuruluşuna yönlendirin.

Kulağa Yabancı Cisim Kaçması

Dikkat edilmesi gerekenler



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Dış kulak yolunda olan yabancı cismi nasıl çıkaracağını bilmiyorsanız ve çıkaracağınızdan emin değilseniz çıkarmaya çalışmayın. Daha derine ilerleterek kulak zarına zarar verebilirsiniz.
- Kulakta bulunan düğme şeklindeki pil üzerine su dökülmemelidir.



Buruna Yabancı Cisim Kaçması

Küçük çocukların cisimleri burunlarına itmeleri sonucu ortaya çıkar.

- Genellikle tek taraflıdır.
- Yabancı cisim burunda tıkanıklığa, çıkarılmadığı takdirde ilerleyen süreçte enfeksiyona neden olur.
- Cismin özelliğine göre burun içerisinde ek yaralanmaya neden olabilir. Örneğin, keskin bir cisim burun içinde kesiklere neden olurken piller burun içinde yanığa neden olabilir.

Buruna Yabancı Cisim Kaçması

Belirti Ve Bulgular

- Burunda ağrı
- Burun akıntısı
- Burunda kötü koku
- Şekil bozukluğu ve şişlik
- Burun kanaması
- Gözlerde yaşarma
- Zor ve gürültülü solunum



Buruna Yabancı Cisim Kaçması

İlk Yardım



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Hasta/yaralı sakinleştirilir.
- Solunum sıkıntısı varsa ağızdan sakin nefes alması söylenir.
- Bir sağlık kuruluşuna yönlendirilir.

Buruna Yabancı Cisim Kaçması

Dikkat edilmesi gerekenler



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Yabancı cisme dokunulmamalı ve çıkarılmaya çalışılmamalıdır.
- Cımbız, şiş ve tığ gibi aletler cismin daha ileriye gitmesine yol açabileceğinden bunlar burun içerisine sokulmamalıdır.

Yutulan Yabancı Cisimler

İlk Yardım



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

- Hasta/yaralıya güven verilerek sakinleştirilir.
- Yutulan cismin ne olduğu öğrenilmeli.
- Hastanın kusmamasına dikkat edilmeli.
- Piller, sigara koçanları, kozmetikler, ilaçlar, zehirli bitkiler, zehirli meyveler, keskin nesneleri yutması durumunda veya kişi; mide ağrısı, ağrılı veya kanlı dışkılamadan şikâyet ediyorsa en yakın sağlık kuruluşuna başvurması sağlanmalıdır.



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI

ACİL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ
EĞİTİM VE PROJELER DAİRE BAŞKANLIĞI