İÇİNDEKİLER

1-GENEL İLKYARDIM BİLGİLERİ:
İlkyardım nedir? 6
Acil tedavi nedir? 6
İlkyardım ve acil tedavi arasındaki fark nedir? 6
İlkyardımın öncelikli amaçları nelerdir? 6
İlkyardımcı kimdir? 6
İlkyardımcının özellikleri nasıl olmalıdır? 6
İlkyardımcının müdahale ile ilgili yapması gerekenler nelerdir? 7
İlkyardımın temel uygulamaları nelerdir? 7
112'nin aranması sırasında nelere dikkat edilmelidir? 8
Hayat kurtarma zinciri nedir? 8
İlkyardımın ABC'si nedir? 9

2-HASTA/YARALININ VE OLAY YERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ:
İlkyardımcının bilmesi gereken ve vücudu oluşturan sistemler nelerdir? 9
Yaşam Bulguları ile İlgili Önemli Göstergeler Nelerdir? 11
Vücutta nabız alınabilen bölgeler nelerdir? 12
Hasta/yaralının değerlendirilmesinin amacı nedir? 12
Hasta/yaralıların ilk değerlendirilme aşamaları nelerdir? 12
Hasta/yaralının ikinci değerlendirmesi nasıl olmalıdır? 14
Olay yerini değerlendirmenin amacı nedir? 15
Olay yerinin değerlendirilmesinde yapılacak işler nelerdir? 15

3-TEMEL YAŞAM DESTEĞİ:
Solunum ve kalp durması nedir? 16
Temel yaşam desteği nedir? 16
Hava yolunu açmak için Baş-Çene pozisyonu nasıl verilir? 17
Yetişkinlerde Temel Yaşam Desteği nasıl yapılır? 17
Çocuklarda (1-8 yaş) Temel Yaşam Desteği nasıl yapılır? 19
Bebeklerde (0-1 yaş) Temel Yaşam Desteği nasıl yapılır? 20
Hava yolu tıkanıklığı nedir? 22
Hava yolu tıkanıklığı belirtileri nelerdir? 22
Kısmi tıkanıklık olan kişilerde nasıl ilkyardım uygulanır? 22
Tam tıkanıklık olan kişilerde Heimlich manevrası nasıl uygulanır? 22

4-KANAMALARDA İLKYARDIM:
Kanama nedir? 24
Kaç çeşit kanama vardır? 25

Vücutta baskı uygulanacak noktalar nelerdir? 25
Dış Kanamalarda İlkYardım 25
İç Kanamalarda İlkyardım 26
Hangi durumlarda turnike uygulanmalıdır? 26
Turnike uygulamasında dikkat edilecek hususlar neler olmalıdır? 27
El ve ayak kopmalarında turnike nasıl uygulanır? 28
Şok nedir? 28
Kaç çeşit şok vardır? 28
Şok belirtileri nelerdir? 28
Şokta ilkyardım uygulamaları nelerdir? 29
Şok pozisyonu nasıl verilir? 29
Doğal Deliklerden çıkan kanamalarda ilkyardım nasıl olmalıdır? 29
Kanamalarda üçgen bandaj uygulaması nasıl yapılmalıdır? 30

5-YARALANMALARDA İLKYARDIM:
Yara nedir? 30
Kaç çeşit yara vardır? 31
Yaraların ortak belirtileri nelerdir? 31
Yaralanmalarda ilkyardım nasıl olmalıdır? 32
Ciddi yaralanmalar nelerdir? 32
Ciddi yaralanmalarda ilkyardım nasıl olmalıdır? 32
Delici göğüs yaralanmalarında ne gibi sorunlar görülebilir? 32
Delici göğüs yaralanmalarında ilkyardım nasıl olmalıdır? 32
Delici karın yaralanmalarında ne gibi sorunlar olabilir? 33
Delici karın yaralanmalarında ilkyardım nasıl olmalıdır? 33
Kafatası ve omurga yaralanmaları neden önemlidir? 33
Kafatası yaralanmaları çeşitleri nelerdir? 33
Kafatası ve omurga yaralanmalarının nedenleri nelerdir? 34
Kafatası ve omurga yaralanmalarında belirtiler nelerdir? 34
Kafatası ve omurga yaralanmalarında ilkyardım nasıl olmalıdır? 34

6-YANIK, DONMA VE SICAK ÇARPMASINDA İLKYARDIM:
Yanık nedir? 35
Kaç çeşit yanık vardır? 35
Yanığın ciddiyetini belirleyen faktörler nelerdir? 35
Yanıklar nasıl derecelendirilir? 35
Yanığın vücuttaki olumsuz etkileri nelerdir? 36
Isı ile oluşan yanıklarda ilkyardım işlemleri nedir? 36
Kimyasal yanıklarda ilkyardım nasıl olmalıdır? 36
Elektrik yanıklarında ilkyardım nasıl olmalıdır? 37
Sıcak çarpması belirtileri nelerdir? 37

Sıcak çarpmasında ilkyardım nasıl olmalıdır? 37
Sıcak çarpmasında risk grupları var mıdır? 37
Sıcak yaz günlerinde sıcak çarpmasından korunmak
için alınması gereken önlemler nelerdir? 38
Donuk belirtileri nelerdir? 38
Donukta ilkyardım nasıl olmalıdır? 39

7-KIRIK, ÇIKIK VE BURKULMALARDA İLKYARDIM:
Kırık nedir? 39
Kaç çeşit kırık vardır? 39
Kırık belirtileri nelerdir? 39
Kırığın yol açabileceği olumsuz durumlar nelerdir? 40
Kırıklarda ilkyardım nasıl olmalıdır? 40
Burkulma nedir? 40
Burkulma belirtileri nelerdir? 40
Burkulmada ilkyardım nasıl olmalıdır? 40
Çıkık nedir? 41
Çıkık belirtileri nelerdir? 41
Çıkıkta ilkyardım nasıl olmalıdır? 41
Kırık çıkık ve burkulmalarda tespit nasıl olmalıdır? 41
Tespit sırasında dikkat edilmesi gereken hususlar nelerdir? 41
Tespit yöntemleri nelerdir? 41

8-BİLİNÇ BOZUKLUKLARINDA İLKYARDIM:
Bilinç bozukluğu/Bilinç kaybı nedir? 44
Bilinç kaybı nedenleri nelerdir? 44
Bilinç bozukluğu belirtileri nelerdir? 44
Bilinç bozukluğu durumunda ilkyardım nasıl olmalıdır? 45
Koma pozisyonu (Yarı yüzükoyun-Yan pozisyon) nasıl verilir? 45
Havale nedir? 46
Havale nedenleri nelerdir? 46
Nedenlerine göre havale çeşitleri nelerdir? 46
Ateş nedeniyle oluşan havale nedir? 46
Ateş nedeniyle oluşan havalede ilkyardım nasıl olmalıdır? 46
Sara krizi (Epilepsi) nedir? 47
Sara krizinin belirtileri nelerdir? 47
Sara krizinde ilkyardım nasıl olmalıdır? 47
Kan şekeri düşüklüğü nedir? 48
Kan şekeri düşmesinin nedenleri nelerdir? 48
Kan şekeri aniden düştüğünde hangi belirtiler görülür? 48
Kan şekeri düşüklüğü yavaş ve uzun sürede oluşursa hangi belirtiler görülür? 48

Kan şekeri düşmesinde ilkyardım nasıl olmalıdır? 48
Göğüste kuvvetli ağrı nedenleri nelerdir? 49
Göğüste kuvvetli ağrı belirtileri nelerdir? 49
Göğüs ağrısında ilkyardım nasıl olmalıdır? 49

9-ZEHİRLENMELERDE İLKYARDIM:
Zehirlenme nedir? 50
Zehirlenmelerde genel belirtiler nelerdir? 50
Zehirlenme hangi yollarla meydana gelir? 50
Sindirim yoluyla zehirlenmede ilkyardım nasıl olmalıdır? 50
Solunum yolu ile zehirlenmelerde ilkyardım nasıl olmalıdır? 51
Cilt yolu ile zehirlenmelerde ilkyardım nasıl olmalıdır? 51
Zehirlenmelerde genel ilkyardım kuralları nelerdir? 51
Şofben kazalarında ilkyardım nasıl olmalıdır? 52
Şofben kazalarına karşı alınması gereken önlemler nelerdir? 52
Karbon monoksit Zehirlenmesi nasıl olur? 52
Karbon monoksit Zehirlenmesi Belirtileri Nelerdir? 52
Karbon monoksit Zehirlenmesinde ilkyardım nasıl olmalıdır? 52

10-HAYVAN ISIRMALARINDA İLKYARDIM:
Hayvan ısırmalarında ilkyardım nasıl olmalıdır? 53
Arı sokmalarının belirtileri nelerdir? 53
Arı sokmalarında ilkyardım nasıl olmalıdır? 53
Akrep sokmalarının belirtileri nelerdir? 53
Akrep sokmalarında ilkyardım nasıl olmalıdır? 53
Yılan sokmalarının belirtileri nelerdir? 54
Yılan sokmalarında ilkyardım nasıl olmalıdır? 54
Deniz canlıları sokmasında belirtiler nelerdir? 54
Deniz canlıları sokmasında ilkyardım nasıl olmalıdır? 54

11-GÖZ, KULAK VE BURUNA YABANCI CİSİM KAÇMASINDA İLKYARDIM:
Göze yabancı cisim kaçmasında ilkyardım nasıl olmalıdır? 55
Kulağa yabancı cisim kaçmasında ilkyardım nasıl olmalıdır? 55
Buruna yabancı cisim kaçmasında ilkyardım nasıl olmalıdır? 55

12-BOĞULMALARDA İLKYARDIM:
Boğulma nedir? 55
Boğulma nedenleri nelerdir? 55
Boğulmalarda genel belirtiler nelerdir? 56
Boğulmalarda genel ilkyardım işlemleri ne olmalıdır? 56

13-HASTA/YARALI TAŞIMA TEKNİKLERİ:

Hasta/yaralı taşınmasında genel kurallar nelerdir? 56
Acil taşıma teknikleri nelerdir? 57
Araç içindeki yaralıyı taşıma (RENTEK manevrası) 57
Sürükleme yöntemleri nelerdir? 58
Kısa mesafede süratli taşıma teknikleri nelerdir? 58
Sedye üzerine yerleştirme teknikleri nelerdir? 61
Sedye ile taşıma teknikleri nelerdir? 62

Çalışma Soruları 64
Deneme Testi (1) 77

(1)
GENEL İLKYARDIM BİLGİLERİ

İlkyardım Nedir?

Herhangi bir kaza veya yaşamı tehlikeye düşüren bir durumda, sağlık görevlilerinin yardımı sağlanıncaya kadar, hayatın kurtarılması ya da durumun kötüye gitmesini önleyebilmek amacı ile olay yerinde, **tıbbi araç gereç aranmaksızın**, mevcut araç ve gereçlerle yapılan **ilaçsız** uygulamalardır.

Acil Tedavi Nedir?

Acil tedavi ünitelerinde, hasta/yaralılara doktor ve sağlık personeli tarafından yapılan tıbbi müdahalelerdir.

İlkyardım ile Acil tedavi arasındaki fark nedir?

- Acil tedavi bu konuda ehliyetli kişilerce gerekli donanımla yapılan müdahale olmasına karşın,
- İlkyardım bu konuda eğitim almış herkesin olayın olduğu yerde bulabildiği malzemeleri kullanarak yaptığı hayat kurtarıcı müdahaledir.

İlkyardımın öncelikli amaçları nelerdir?

- Hayati tehlikenin ortadan kaldırılması,
- Yaşamsal fonksiyonların sürdürülmesinin sağlanması,
- Hasta/yaralının durumunun kötüleşmesinin önlenmesi,
- İyileşmenin kolaylaştırılması.

İlkyardımcı kimdir?

İlkyardım tanımında belirtilen amaç doğrultusunda hasta veya yaralıya tıbbi araç gereç aranmaksızın mevcut araç gereçlerle, ilaçsız uygulamaları yapan eğitim almış kişi ya da kişilerdir.

İlkyardımcının Özellikleri Nasıl 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. Bun un için ilkyardımcıda aşağıdaki özelliklerin olması gerekmektedir.

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

İlkyardımcının müdahale ile ilgili yapması gerekenler?

- Hasta / yaralıların durumu değerlendirilir (ABC) ve öncelikli müdahale edilecekler belirlenir,
- Hasta/yaralının korku ve endişeleri giderilir,
- Hasta/yaralıya müdahalede yardımcı olacak kişiler organize edilir,
- Hasta/yaralının durumunun ağırlaşmasını önlemek için kendi kişisel olanakları ile gerekli müdahalelerde bulunulur,
- Kırıklara yerinde müdahale edilir,
- Hasta/yaralı sıcak tutulur,
- Hasta/yaralının yarasını görmesine izin verilmez,
- Hasta/yaralıyı hareket ettirmeden müdahale yapılır,
- Hasta/yaralının en uygun yöntemlerle en yakın sağlık kuruluşuna sevki sağlanır (112)

(Ancak, ağır hasta/yaralı bir kişi hayati tehlikede olmadığı sürece asla yerinden kıpırdatılmamalıdır).

İlkyardımın Temel Uygulamaları Nelerdir?

- **K**oruma
- **B**ildirme
- **K**urtarma

(KBK) Olarak ifade edilir.

Koruma: Kaza sonuçlarının ağırlaşmasını önlemek için olay yerinin değerlendirilmesini kapsar. En önemli işlem olay yerinde oluşabilecek tehlikeleri belirleyerek **güvenli bir çevre** oluşturmaktır.

Bildirme: Olay / kaza mümkün olduğu kadar hızlı bir şekilde telefon veya diğer kişiler aracılığı ile gerekli yardım kuruluşlarına bildirilmelidir. Türkiye'de ilkyardım gerektiren her durumda telefon iletişimleri, **112** acil telefon numarası üzerinden gerçekleştirilir.

112'nin aranması sırasında nelere dikkat edilmelidir?

- Sakin olunmalı ya da sakin olan bir kişinin araması sağlanmalı,
- 112 merkezi tarafından sorulan sorulara net bir şekilde cevap verilmeli,
- Kesin yer ve adres bilgileri verilirken, olayın olduğu yere yakın bir caddenin ya da çok bilinen bir yerin adı verilmeli,
- Kimin, hangi numaradan aradığı bildirilmeli,
- Hasta/yaralı(lar)ın adı ve olayın tanımı yapılmalı,
- Hasta/yaralı sayısı ve durumu bildirilmeli,
- Eğer herhangi bir ilkyardım uygulaması yapıldıysa nasıl bir yardım verildiği belirtilmeli,
- 112 hattında bilgi alan kişi, gerekli olan tüm bilgileri aldığını söyleyinceye kadar telefon kapatılmamalıdır.

Kurtarma (Müdahale):

Olay yerinde hasta/yaralılaramüdahalehızlıancaksakinbirşekildeyapılmalıdır.

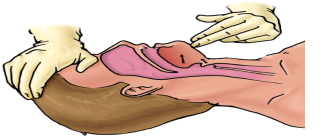
Hayat Kurtarma Zinciri Nedir?

Hayat kurtarma zinciri 4 halkadan oluşur. Son iki halka ileri yaşam desteğine aittir ve ilkyardımcının görevi değildir.

1.Halka - Sağlık kuruluşuna haber verilmesi,
2.Halka - Olay yerinde yapılan Temel Yaşam Desteği yapılması
3.Halka - Ambulans ekiplerince yapılan müdahaleler yapılması
4.Halka - Hastane acil servislerinde müdahale yapılmasıdır.

İlkyardımın ABC'si Nedir?

<u>Bilinç kontrol edilmeli</u>, bilinç kapalı ise aşağıdakiler hızla değerlendirilmelidir:



A. Hava yolu açıklığının değerlendirilmesi,

B. Solunumun değerlendirilmesi, (Bak-Dinle-Hisset)

C. Dolaşımın değerlendirilmesi,

(2)
HASTA / YARALININ VE OLAY YERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

İlkyardımcının bilmesi gereken ve vücudu oluşturan sistemler nelerdir?

İlkyardımcı **<u>insan vücudu, yapısı ve işlevleri</u>** konusunda bazı temel kavramları bilmesi, ilkyardımcı olarak yapacağı müdahalelerde bilinçli olmasını kolaylaştırır.

- **Hareket Sistemi:** Vücudun hareket etmesini, desteklenmesini sağlar ve koruyucu görev yapar.

<u>Hareket sistemi şu yapılardan oluşur:</u>

- ✓ Kemikler
- ✓ Eklemler
- ✓ Kaslar

- **Dolaşım Sistemi:** Vücut dokularının oksijen, besin, hormon, bağışıklık Elemanı ve benzeri elemanları taşır ve yeniden geriye toplar.

<u>Dolaşım sistemini oluşturan yapılar :</u>

- ✓ Kalp
- ✓ Kan damarları
- ✓ Kan

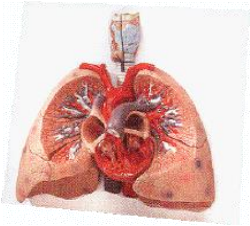
Kalbin göğüs kafesi içindeki pozisyonu

- **Sinir Sistemi:** Bilinç, anlama, düşünme, algılama, hareketleri ve uyumunu, dengeyi ve solunum ile dolaşımı sağlar.

Sinir sistemini oluşturan yapılar :

- ✓ Beyin
- ✓ Beyincik
- ✓ Omurilik
- ✓ Omurilik Soğanı

- **Solunum Sistemi:** Vücut için gerekli olan gaz alışverişi görevini yaparak hücre ve dokuların oksijenlenmesini sağlar.



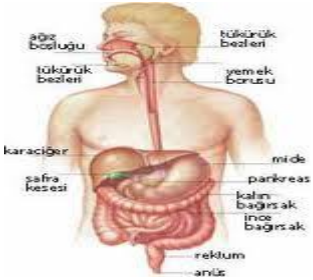
Solunum sistemi oluşturan organlar:

- ✓ Solunum yolları
- ✓ Akciğerler

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

Sindirim sistemini oluşturan organlar:

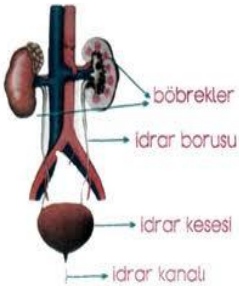
- ✓ Dil ve dişler
- ✓ Yemek borusu
- ✓ Mide
- ✓ Safra kesesi
- ✓ Pankreas
- ✓ Bağırsaklar



- **Boşaltım Sistemi:** Kanı süzerek gereklimaddelerin vücutta tutulması, Zararlı olanların atılması görevlerini yaparak vücutta iç dengeyi korur.

Boşaltım sistemini oluşturan organlar:

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



Yaşam Bulguları İle İlgili Önemli Göstergeler Nelerdir?

Hasta/Yaralıyı değerlendirmeden önce yaşam bulgularının anlamlarının bilinmesi gerekir. Çünkü; bu bulgular var veya yok olması yapılacak müdahaleler için önem taşımaktadır. Yaşam bulguları dediğimizde hasta/yaralının;

- Bilinci,
- Solunumu,
- Dolaşımı,
- Vücut Isısı,
- Kan Basıncı akla gelmelidir.

Bilinç Durumunun Değerlendirmesi:

Öncelikle Hasta/yaralının bilinç durumu değerlendirilir.

Normal bir kişi kendine yöneltilen tüm uyarılara cevap verir. Bilinç düzeyi yaralanmanın ağırlığını gösterir.

<u>Bilinç düzeyleri;</u>

- Kişinin bilinci yerinde ise= Tüm uyarılara cevap verir.
- 1 Derece Bilinç Kaybı= Sözlü ve gürültülü uyaranlara cevap verir.
- 2 Derece Bilinç Kaybı = Ağrılı uyaranlara cevap verir.
- 3 Derece Bilinç Kaybı = Tüm uyaranlara karşı tepkisizdir, cevap vermez,

Solunumun Değerlendirmesi:

Hasta/yaralının solunumu değerlendirilirken;

- Solunum sıklığına,
- Solunum aralıklarının eşitliğine,
- Solunum derinliği'ne bakılır.

Kişinin 1 dakika içinde nefes alma ve verme sayısı solunum sıklığıdır.

— Yetişkin bir kişide normal solunum sayısı dakikada**12-20**,

—Çocuklarda **16–22**,

—Bebeklerde **18-24**'dür.

Kan Basıncının Değerlendirmesi:

- Hasta/yaralı değerlendirilirken kan basıncı kontrol edilmez. Ancak, kan basıncının anlamının bilinmesi önemlidir.
- Kalbin kasılma ve gevşeme anında damar duvarına yaptığı basınçtır. Kalbin kanı pompalama gücünü gösterir.
  Normal değeri **100/50- 140/100** mm Hg'dir.

Nabız Değerlendirmesi:
Kalp atımlarının atardamar duvarına yaptığı basıncın vücudun belli bölgelerinden el ile hissedilmesine nabız denir.
— Yetişkin bir kişide normal nabız sayısı dakikada **60–100**,
—Çocuklarda **100–120**,
—Bebeklerde **100-140**'dır.

Vücutta Nabız alınabilecek bölgeler;

- **Şah Damarı:**Adem elmasının her iki yanında
- **Ön-Ko l Damarı:** Bileğin içyüzü, başparmağın üst hizası
- **Bacak Damarı:** Ayak sırtının merkezinde
- **Kol Damarı:** Kolun iç yüzü, dirseğin üstü

Hasta/Yaralının dolaşımın değerlendirilmesi (Nabız);

- Çocuk ve yetişkinde **şah damarından**,
- Bebeklerde kol atardamarından, 3 parmakla 5 saniye süre ile yapılır.

Vücut Isısının Değerlendirmesi:

- İlkyardımda vücut ısısı koltuk altından ölçülmelidir.
- Normal vücut ısısı **36,5** C'dir. Normal değerin üstünde olması yüksek ateş, altında olması düşük ateş olarak belirtilir.
- 41–42 C üstü ve 34,5 C tehlike olduğunu ifade eder. 31.0 C ve altı ölümcüldür.

Hasta/Yaralının Değerlendirilmesinin Amacı Nedir?

- Hastalık ya da yaralanmanın ciddiyetinin değerlendirmesi,
- İlkyardım önceliklerinin belirlenmesi,
- Yapılacak ilkyardım yönteminin belirlenmesi,
- Güvenli bir müdahale sağlanması**.**

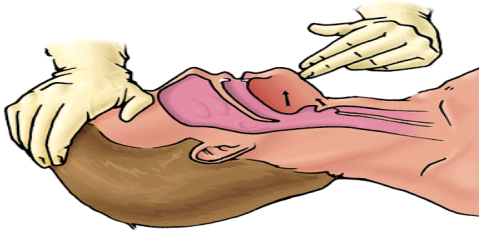
Hasta/Yaralının İlk değerlendirme Aşamaları Nelerdir?
Hasta/yaralıya sözlü uyaranla ya da hafifçe omzuna dokunarak "**iyi misiniz**?" diye sorularak **bilinç durumu değerlendirmesi** yapılır. Bilinç durumunun değerlendirilmesi daha sonraki aşamalar için önemlidir.

Buna göre hasta/yaralının ilk değerlendirilme aşamaları şunlardır:
Bilinçdurumunundeğerlendirilmesininardından

A. **Havayolu açıklığının** değerlendirilmesi,
B. **Solunumun** değerlendirilmesi
C. **Dolaşımın** değerlendirilmesi

A.Havayolunun Açıklığının Değerlendirilmesi :

- Özellikle bilinç kaybı olanlarda dil geri kaçarak solunum yolunu tıkayabilir yada kusmuk, yabancı cisimlerle solunum yolu tıkanabilir. Havanın akciğerlere ulaşabilmesi için hava yolunun açık olması gerekir.
- Hava yolu açıklığı sağlanırken hasta/yaralı baş, boyun, gövde ekseni düz olacak şekilde yatırılmalıdır.
- Bilinç kaybı belirlenmiş ise ağız içi önce göz ile daha sonra işaret parmağı yandan ağız içine sokularak bir çengel gibi kullanılarak diğer yandan çıkartılmak suretiyle kontrol edilmeli, ardından yabancı cisim varsa bir bez aracılığı ile çıkarılmalıdır.
- Daha sonra bir el hasta/yaralının alnına konarak, diğer elin 2-3 parmağı ile çene tutularak baş geriye doğru itilip **Baş geri-Çene yukarı pozisyonu** verilir. Bu işlemler sırasında sert hareketlerden kaçınılmalıdır.



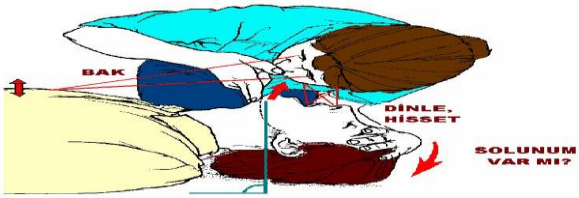
B.Solunumun Değerlendirmesi:

İlkyardımcı, başını hasta/yaralının göğsüne bakacak şekilde yan çevirerek yanağını hasta/yaralının ağzına yaklaştırır, **Bak-Dinle-Hisset yöntemi** ile solunum yapıp yapmadığını***10 saniye*** *süre* ile değerlendirir.

Eğilip kulağını hastanın ağzına yaklaştırarak;

- Göğüs Kafesinin Solunum Hareketlerine **Bak**ılır.**(Gözler ile)**
- Solunumun Sesi **Dinle**nir.**(Kulak ile)**
- Hasta/Yaralının Soluğu Yanakta **Hissed**ilmeye çalışılır..**(Deri yolu ile)**

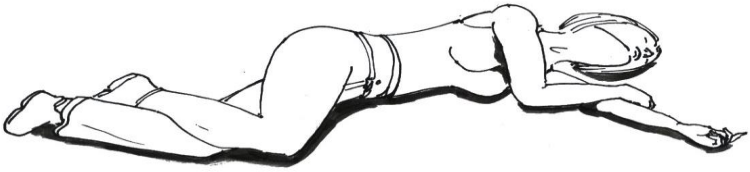
Solunum Yoksa Derhal Temel Yaşam Desteğine Başlanır.



C.DolaşımınDeğerlendirilmesi

Dolaşımın değerlendirilmesi için ilkyardımcı; çocuk ve yetişkinlerde şah damarından, bebeklerde kol atardamarından **3 parmakla 5 saniye süre ile** nabız almaya çalışılır.

- İlk değerlendirme sonucu hasta/yaralının bilinci kapalı fakat solunum ve nabzı varsa 2. Değerlendirme sonrasında **koma pozisyonuna** getirerek diğer yaralıları değerlendirmelidir



Hasta/Yaralının İkinci değerlendirilmesi nasıl olmalıdır?

İlk muayene ile hasta/yaralının yaşam belirtilerinin varlığı güvence altına alındıktan sonra ilkyardımcı ikinci muayene aşamasına geçerek baştan aşağı muayene yapar.

Görüşerek bilgi edinme;

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

Baştan aşağı kontrol yapılır;

- ✓ Bilinç düzeyi, anlama, algılama
- ✓ Solunum sayısı, ritmi, derinliği
- ✓ Nabız sayısı, ritmi, şiddeti
- ✓ Vücut veya cilt ısısı, nemi, rengi

Baş: Saç, saçlı deri, baş ve yüzde yaralanma, morluk olup olmadığı, kulak ya da burundan sıvı veya kan gelip gelmediği değerlendirilir, ağız içi kontrol edilir.
Boyun: Ağrı, hassasiyet, şişlik, şekil bozukluğu araştırılır. Aksi ispat edilinceye kadar boyun zedelenmesi ihtimali göz ardı edilmemelidir.
Göğüs Kafesi: Saplanmış cisim, açık yara, şekil bozukluğu ya da morarma olup olmadığı, hafif baskı ile ağrı oluşup oluşmadığı, kanama olup olmadığı değerlendirilmelidir. Göğüs kafesi genişlemesinin normal olupolmadığı araştırılmalıdır. Göğüs muayenesinde eller arkaya kaydırılarak hasta/yaralının sırtı da kontrol edilmelidir.
Karın Boşluğu: Saplanmış cisim, açık yara, şekil bozukluğu, şişlik, morarma, ağrı ya da duyarlılık olup olmadığı ve karnın yumuşaklığı değerlendirilmelidir. Eller bel tarafına kaydırılarak muayene edilmeli, ardından kalça kemiklerinde de aynı araştırma yapılarak kırık veya yara olup olmadığı araştırılmalıdır.
Kol ve Bacaklar: Kuvvet, his kaybı varlığı, ağrı, şişlik, şekil bozukluğu, işlev kaybı ve kırık olup olmadığı, nabız noktalarından nabız alınıp alınmadığı değerlendirilmelidir.
İkinci değerlendirmeden sonra mevcut duruma göre yapılacak müdahale yöntemi seçilir.

Olay yerini değerlendirmenin amacı nedir?

- Olay yerinde tekrar kaza olma riskinin ortadan kaldırılması,
- Olay yerindeki hasta/yaralı sayısının ve türlerinin belirlenmesidir.
- Olay yerinin hızlı bir şekilde değerlendirilmesinin ardından yapılacak müdahaleler planlanır.

Olay yerinin değerlendirilmesinde yapılacak işler nelerdir?
Herhangi bir olay yerinin değerlendirilmesinde aşağıdakiler mutlaka yapılmalıdır:

- Kazaya uğrayan araç mümkünse yolun dışına ve güvenli bir alana alınmalı, kontağı kapatılmalı, el freni çekilmeli, araç LPG'li ise aracın bagajında bulunan tüpün vanası kapatılmalıdır,
- Olay yeri yeterince görünebilir biçimde işaretlenmelidir. Kaza noktasının önüne ve arkasına gelebilecek araç sürücülerini yavaşlatmak ve olası bir kaza tehlikesini önlemek için uyarı işaretleri yerleştirilmeli; bunun için üçgen reflektörler kullanılmalıdır,
- Olay yerinde hasta/yaralıya yapılacak yardımı güçleştirebilecek veya engelleyebilecek meraklı kişiler olay yerinden uzaklaştırılmalıdır,
- Olası patlama ve yangın riskini önlemek için olay yerinde sigara içilmemelidir,
- Gaz varlığı söz konusu ise oluşabilecek zehirlenmelerin önlenmesi için gerekli önlemler alınmalıdır,
- Ortam havalandırılmalıdır,

- Kıvılcım oluşturabilecek ışıklandırma veya çağrı araçlarının kullanılmasına izin verilmemelidir,
- Hasta/yaralı yerinden oynatılmamalıdır,
- Hasta/yaralı hızla yaşam bulguları yönünden **(ABC)** değerlendirilmelidir,
- Hasta/yaralı kırık ve kanama yönünden değerlendirilmelidir,
- Hasta/yaralı sıcak tutulmalıdır,
- Hasta/yaralının bilinci kapalı ise ağızdan hiçbir şey verilmemelidir,
- Tıbbi yardım istenmelidir **(112)**,
- Hasta/yaralının endişeleri giderilmeli, nazik ve hoşgörülü olmalıdır,
- Hasta/yaralının paniğe kapılmasını engellemek için yarasını görmesine izin verilmemelidir,
- Hasta/yaralı ve olay hakkındaki bilgiler kaydedilmelidir,
- Yardım ekibi gelene kadar olay yerinde kalınmalıdır.

(3)
TEMEL YAŞAM DESTEĞİ

Solunum ve kalp durması nedir?

Solunum durması: Solunum hareketlerinin durması nedeniyle vücudun yaşamak için ihtiyacı olan oksijenden yoksun kalmasıdır. Hemen yapay solunuma başlanmaz ise bir süre sonra kalp durması meydana gelir.

Kalp durması: Bilinci kapalı kişide kalp atımının olmaması durumudur. Kalp durmasına en kısa sürede müdahale edilmezse dokuların oksijenlenmesi bozulacağı için beyin hasarı oluşur.
Kişide solunumun olmaması, bilincin kapalı olması, hiç hareket etmemesi ve uyaranlara cevap vermemesi kalp durmasının belirtisidir.

Temel Yaşam Desteği nedir?

Yaşam kurtarmak amacı ile hava yolu açıklığı sağlandıktan sonra, solunumu ve/veya kalbi durmuş kişiye **yapay solunum** ile akciğerlerine oksijen gitmesini, dış **kalp masajı** ile de kalpten kan pompalanmasını sağlamak üzere yapılan **ilaçsız** müdahalelerdir.

Hava yolunu açmak için baş geri çene yukarı pozisyonu nasıl verilir?
Bilinci kapalı bütün hasta/yaralılarda solunum yolu kontrol edilmelidir. Çünkü dil geriye kayabilir ya da herhangi bir yabancı madde solunum yolunu tıkayabilir. Önce ağız içine gözle bakılır, eğer yabancı cisim var ise çıkarıldıktan sonra hastaya **baş geri çene yukarı pozisyonu** verilir.

Bunun için;

- Bir el alına yerleştirilir,
- Diğer elin iki parmağı çene kemiğinin üzerine yerleştirilir,
- Alından bastırılıp, çeneden kaldırılarak baş geriye doğru itilir,
- Böylece dil yerinden oynatılarak hava yolu açıklığı sağlanmış olur.

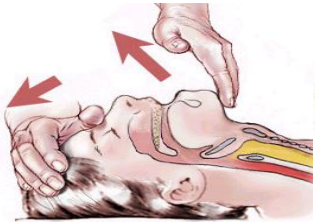
Yapay solunum nasıl yapılır?

- Hasta/yaralının hava yolu açıldıktan sonra, solunum **Bak-Dinle-Hisset yöntemi** ile10 saniye değerlendirilir,
- Normal solunum yoksa(solunum yoksa veya yetersiz ve düzensiz ise) hemen yapay solunuma başlanır.

YETİŞKİNLERDE DIŞ KALP MASAJI VE YAPAY SOLUNUMUN BİRLİKTE UYGULANMASI

1- Kendisinin ve hasta/yaralının güvenliğinden emin olunur,
2- Hasta/yaralının omuzlarına dokunup "iyi misiniz?" diye sorularak bilinci kontrol edilir; eğer bilinci yok ise:
3- Çevreden yüksek sesle yardım çağrılır; 112 aratılır;
4- Hasta/yaralı sert bir zemin üzerine sırt üstü yatırılır,

5- Hasta/yaralının yanına diz çökülür,
6- Hasta/yaralının boynunu ve göğsünü saran giysiler açılır,
7- Hasta/yaralının ağız içi kontrol edilir; görünen yabancı cisim var ise çıkartılır,
8- Hava yolunu açmak için bir el hasta/yaralının alnına, diğer elin iki parmağı çene kemiğinin üzerine yerleştirilir,
9- Çene kemiğinin uzun kenarı yere dik gelecek şekilde alından bastırılıp, çeneden kaldırılarak baş geriye doğru itilir; hastaya **baş geri çene yukarı pozisyonu** verilir,
10- Hasta/yaralının solunum yapıp yapmadığı **bak-dinle-hisset** yöntemiyle **10 saniye** süre ile kontrol edilir:
· Göğüs kafesinin solunum hareketlerine bakılır,
· Eğilip, kulağını hastanın ağzına yaklaştırarak solunum dinlenirken diğer el göğüs üzerine hafifçe yerleştirilerek hissedilir.
11- Hasta/ yaralının solunumu yok ise,
12- Çevrede başka kimse yok ve ilkyardımcı yalnız ise, kendisi 112'yi arar,
13- Kalp basısı uygulamak için göğüs kemiğinin alt ve üst ucu tespit edilerek alt yarısına bir elin topuğu yerleştirilir,
14- Diğer el bu elin üzerine yerleştirilir,
15- Her iki elin parmakları birbirine kenetlenir,
16- Ellerin parmakları göğüs kafesiyle temas ettirilmeden, dirsekler bükülmeden, göğüs kemiği üzerine vücuda dik olacak şekilde tutulur,
17- Göğüs kemiği 5 cm aşağı inecek şekilde (yandan bakıldığında göğüs yüksekliğinin 1/3'ü kadar) 30 kalp basısı uygulanır, bu işlemin hızı dakikada **100 bası** olacak şekilde ayarlanır,
18- Baş geri çene yukarı pozisyonu tekrar verilerek hava yolu açıklığı sağlanır,
19- Alnın üzerine konulan elin baş ve işaret parmağını kullanarak hasta/ yaralının burnu kapatılır,
20- Normal bir soluk alınır**,** baş geri çene yukarı pozisyonunda iken hasta/yaralının ağzını içine alacak şekilde ağız yerleştirilir,
21- Hasta /yaralının göğsünü yükseltmeye yarayacak kadar her biri 1 saniye süren 2 nefes verilir, havanın geriye çıkması için zaman verilir,
22- Hasta/ yaralıya 30 kalp masajından sonra 2 solunum yaptırılır, **(30;2)**
23- Temel yaşam desteğine hasta/yaralının **yaşamsal refleksleri** veya **tıbbi yardım gelene** kadar kesintisiz devam edilir.



AĞIZ İÇİ KONTROLÜ

- **BAŞ GERİ-ÇENE YUKARI POZİSYON**
- **BAK-DİNLE-HİSSET (10 SN. SÜRE İLE SOLUNUM KONTROLÜ)**

SOLUNUM YOKSA

(Çevrede başka kimse yok ve ilkyardımcı yalnız ise, kendisi **112'**yi arar)

ÇOCUKLARDA (1-8 YAŞ) DIŞ KALP MASAJI VE YAPAY SOLUNUMUN BİRLİKTE UYGULANMASI

1- Kendisinin ve çocuğun güvenliğinden emin olunur,
2- Çocuğun omuzlarına dokunup "iyi misiniz?" diye sorularak bilinci kontrol edilir; eğer bilinci yok ise:
3- Çevreden yüksek sesle yardım çağrılır; 112 aratılır;
4- Çocuk sert bir zemin üzerine sırt üstü yatırılır,
5- Çocuğun yanına diz çökülür,
6- Çocuğun boynunu ve göğsünü saran giysiler açılır,
7- Ağız içi gözle kontrol edilir; hava yolu tıkanıklığına neden olan yabancı cisim var ise çıkartılır,
8- Hava yolunu açmak için bir el hasta/yaralının alnına, diğer elin iki parmağı çene kemiğinin üzerine yerleştirilir,
9- Çene kemiğinin uzun kenarı yere dik gelecek şekilde alından bastırılıp, çeneden kaldırılarak baş geriye doğru itilir; çocuğa **baş geri çene yukarı pozisyonu** verilir,
10- Hasta/yaralının solunum yapıp yapmadığı **bak-dinle-hisset** yöntemiyle **10** saniye süre ile kontrol edilir:
· Göğüs kafesinin solunum hareketlerine bakılır,
· Eğilip, kulağını hastanın ağzına yaklaştırarak solunum dinlenirken diğer el göğüs üzerine hafifçe yerleştirilerek hissedilir.
11- Solunum yok ise; alnın üzerine konulan elin baş ve işaret parmağını kullanarak çocuğun burnu kapatılır,
12-Baş geri çene yukarı pozisyonunda iken çocuğun ağzını içine alacak şekilde ağız yerleştirilir,

13- Çocuğun göğsünü yükseltmeye yarayacak kadar her biri 1 saniye süren 2 nefes verilir, havanın geriye çıkması için zaman verilir,
14- Kalp basısı uygulamak için göğüs kemiğinin alt ve üst ucu tespit edilerek alt yarısına bir elin topuğu yerleştirilir, (çocuk yetişkin görünümündeyse yetişkinlerde olduğu gibi iki el ile kalp basısı uygulanır) ,
15- Elin parmakları göğüs kafesiyle temas ettirilmeden, dirsek bükülmeden, göğüs kemiği üzerine vücuda dik olacak şekilde tutulur,
16- Göğüs kemiği 5 cm aşağı inecek şekilde (yandan bakıldığında göğüs yüksekliğinin 1/3'ü kadar) 30 kalp basısı uygulanır, bu işlemin hızı dakikada 100 bası olacak şekilde ayarlanır,
17- Çocuğa 30 kalp masajından sonra 2 solunum yaptırılır (30;2) ,
18- İlkyardımcı yalnız ise; 30;2 göğüs basısının 5 tur tekrarından sonra 112'yi kendisi arar,
19- Temel yaşam desteğine çocuğun **yaşamsal refleksleri** veya **tıbbi yardım gelene kadar** kesintisiz devam edilir.

BEBEKLERDE (0–12 AY) DIŞ KALP MASAJI VE YAPAY SOLUNUMUN BİRLİKTE UYGULANMASI

1- Kendisinin ve bebeğin güvenliğinden emin olunur,
2- Ayak tabanına hafifçe vurarak bilinci kontrol edilir; eğer bilinci yok ise,
3- Çevreden yüksek sesle yardım çağrılır; 112 aratılır;
4- Bebek sert bir zemin üzerine sırt üstü yatırılır,
5- İlkyardımcı temel yaşam desteği uygulayacağı pozisyonu alır (yerde uygulama yapacak ise diz çöker, masa v.b. yerde uygulama yapacak ise ayakta durur),
6- Bebeğin boynunu ve göğsünü saran giysiler açılır,
7- Ağız içi gözle kontrol edilir; hava yolu tıkanıklığına neden olan yabancı cisim var ise çıkartılır,
8- Hava yolunu açmak için, bir el bebeğin alnına, diğer elin iki parmağı çene kemiğine koyulup baş hafifçe yukarı geri itilerek eğilir, baş geri çene yukarı pozisyonu verilir,

9- Bebeğin solunum yapıp yapmadığı **bak-dinle-hisset** yöntemiyle **10** saniye süre ile kontrol edilir:

· Göğüs kafesinin solunum hareketlerine bakılır,

· Eğilip, kulağını hastanın ağzına yaklaştırarak solunum dinlenirken diğer el göğüs üzerine hafifçe yerleştirilerek hissedilir,

10- Solunum yoksa ağız dolusu nefes alınır ve ağız bebeğin ağız ve burnunu içine alacak şekilde yerleştirilir,

11-Bebeğin göğsünü yükseltmeye yarayacak kadar her biri 1 saniye süren 2 solunum verilir, havanın geriye çıkması için zaman verilir,

12- Kalp basısı uygulamak için bebeğin (iki meme başının altındaki hattın ortası göğüs merkezini oluşturur)göğüs merkezi belirlenir,

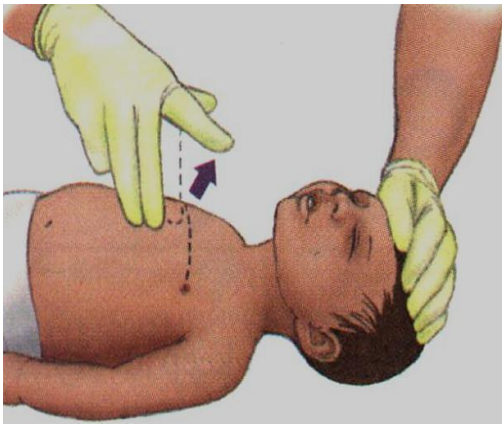
13- Bir elin orta ve yüzük parmağı bebeğin göğüs merkezine yerleştirilir,

14- Göğüs kemiği 4 cm aşağı inecek şekilde (yandan bakıldığında göğüs yüksekliğinin 1/3'ü kadar) 30 kalp basısı uygulanır, bu işlemin hızı dakikada 100 bası olacak şekilde ayarlanır,

15- Bebeğe 30 kalp masajından sonra 2 solunum yaptırılır (30;2) ,

16- İlkyardımcı yalnız ise; 30;2 göğüs basısının 5 tur tekrarından sonra 112'yi kendisi arar,

17- Temel yaşam desteğine bebeğin **yaşamsal refleksleri** veya **tıbbi yardım gelene kadar** kesintisiz devam edilir.



Hava yolu tıkanıklığı nedir?

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

Hava yolu tıkanıklığı belirtileri nelerdir?

Kısmi tıkanma belirtileri:

- Öksürür,
- Nefes alabilir,
- Konuşabilir.

Bu durumda **hastaya dokunulmaz, öksürmeye teşvik edilir.**

Kısmi tıkanıklık olan kişilerde nasıl ilkyardım uygulanır?

- Eğer kişinin hava yolunda yeterli hava giriş çıkışı mevcutsa, kazazede öksürmeye teşvik edilmeli, yakından izlenmeli ve başka bir girişimde bulunulmamalıdır. Kazazedenin henüz ayakta durabildiği bu dönemde onun arka tarafında yer alınmalıdır,
- Bu durumda, kazazede öncelikle bulunduğu pozisyonda bırakılmalıdır,
- Kazazedenin solunum ve öksürüğü zayıflarsa ya da kaybolursa ve morarma saptanırsa derhal girişimde bulunulmalıdır,
- Belirgin bir yabancı cisim, yerinden çıkmış veya gevşemiş takma dişleri varsa bunlar yerinden çıkarılır,
- Eğer yabancı cisim görülemiyorsa ve hastanın durumu kötüye gidiyorsa yukarıda tam tıkanmada anlatılan uygulamalara başlanır.

Tam tıkanma belirtileri:

- Nefes alamaz,
- Acı çeker, ellerini boynuna götürür,
- Konuşamaz,
- Rengi morarmıştır.

Bu durumda **Heimlich Manevrası (=Karına bası uygulama)** yapılır.

Bilinci yerinde tam tıkanıklık olan kişilerde Heimlich Manevrası (=Karına bası uygulama) nasıl uygulanır?

- Hasta ayakta ya da oturur pozisyonda olabilir,
- Hastanın yanında veya arkasında durulur,

- Bir elle göğsü desteklenerek öne eğilmesi sağlanır,
- Diğer elin topuğu ile hızla 5 kez sırtına (kürek kemikleri arasına) süpürür tarzda vurulur,
- Tıkanıklığın açılıp açılmadığına bakılır, açıldıysa işlem durdurulur,
- Tıkanıklık açılmadıysa heimlich manevrası yapılır;
- Hastanın arkasına geçip sarılarak gövdesi kavranır,
- Bir elin başparmağı midenin üst kısmına, göğüs kemiği altına gelecek şekilde yumruk yaparak konur. Diğer el ile yumruk yapılan el kavranır,
- Kuvvetle arkaya ve yukarı doğru bastırılır,
- Bu hareket 5 kez yabancı cisim çıkıncaya kadar tekrarlanır,

HEIMLICH MANEVRASI

- Tıkanıklık açılmadıysa tekrar sırtına vurulur,
- Bu işlemler 5'er kez olacak şekilde dönüşümlü olarak tekrarlanır,
- Hastanın bilinci kapanırsa, sert zemin üzerine yatırılır,
- Şah damarından nabız ve solunum değerlendirilir,
- Tıbbi yardım istenir **(112)**,
- Temel yaşam desteği uygulanır.

Bilincini kaybetmiş(=bilinci kapalı) kişilerde Heimlich Manevrası:

- Hasta yere yatırılır, yan pozisyonda sırtına 5 kez vurulur,
- Tıkanma açılmadığı takdirde hasta düz bir zeminde başı yana çevrilir,
- Hastanın bacakları üzerine ata biner şekilde oturulur,
- Bir elin topuğunu göbek ile göğüs kemiği arasına yerleştirilir, diğer el üzerine konur,
- Göbeğin üzerinden kürek kemiklerine doğru eğik bir baskı uygulanır,
- Şah damarından nabız ve solunum değerlendirilir,
- İşleme yabancı cisim çıkıncaya kadar devam edilir,
- Tıbbi yardım istenir (**112**),
- Bu hareketi 5–7 kez yabancı cisim çıkıncaya kadar ya da yardım gelinceye kadar devam edin,
- Bu tür olgularda havayolu tıkanıklığından şüphelenildiğinde, ilkyardımcılar Temel Yaşam Desteği uygulamalarını yapacaklardır. Kurtarıcı nefes verdikten sonra hava gitmiyorsa tıkanıklık olduğu düşünülür, ilkyardımcı ağız içinde yabancı cisim olup olmadığını kontrol etmeli, yabancı cisim görüyorsa çıkarmalıdır.

Bebeklerde tam tıkanıklık olan hava yolunun açılması (*):

- Bebek ilkyardımcının bir kolu üzerine ters olarak yatırılır,
- Başparmak ve diğer parmakların yardımıyla bebeğin çenesi kavranarak boynundan tutulur ve yüzüstü pozisyonda öne doğru eğilir,
- Baş gergin ve gövdesinden aşağıda bir pozisyonda tutulur,
- 5 kez el bileğinin iç kısmı ile bebeğin sırtına kürek kemiklerinin arasına hafifçe vurulur,
- Diğer kolun üzerine başı elle kavranarak sırtüstü çevrilir,
- Yabancı cismin çıkıp çıkmadığına bakılır,
- Çıkmadıysa başı gövdesinden aşağıda olacak sırtüstü şekilde tutulur,
- 5 kez iki parmakla göğüs kemiğinin alt kısmından karnın üs kısmına baskı uygulanır,
- Yabancı cisim çıkana kadar devam edilir,
- Tıbbi yardım istenir **(112).**

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

(4)
KANAMALARDA İLKYARDIM

Kanama nedir?

Damar bütünlüğünün bozulması sonucu kanın damar dışına (vücudun içine veya dışına doğru) doğru akmasıdır. Kanamanın ciddiyeti aşağıdaki durumlara bağlıdır:

- Kanamanın hızı,
- Vücutta kanın aktığı bölge,
- Kanama miktarı,
- Kişinin fiziksel durumu ve yaşı.

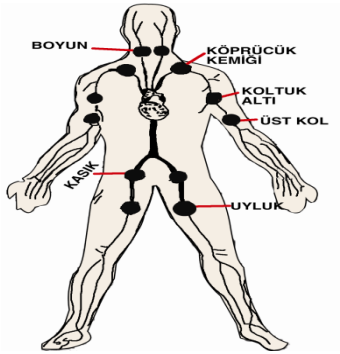
Kaç çeşit kanama vardır?

Vücutta kanın aktığı bölgeye göre 3 çeşit kanama vardır:
Dış kanamalar: Kanama yaradan vücut dışına doğru olur.
İç kanamalar: Kanama vücut içine olduğu için gözle görülemez.
Doğal deliklerden olan kanamalar: Kulak, burun, ağız, anüs, üreme organlarından olan kanamalardır.

Damar tipine göre ise: Kanama arter (atardamar), ven (toplardamar) ya da kılcal damar kanaması olabilir.
Atar damar kanamaları; kalp atımları ile uyumlu olarak kesik kesik akar ve açık renklidir.
Toplardamar kanamaları; koyu renkli ve sızıntı şeklindedir.
Kılcal damar kanaması; küçük kabarcıklar şeklindedir.
Kanamanın değerlendirilmesinde, şok belirtilerinin izlenmesi çok önemlidir.

Vücutta baskı uygulanacak noktalar nelerdir?

- Ataradamar kanamalarında kan basınç ile fışkırır tarzda olur. Bu nedenle, kısa zamanda çok kan kaybedilir.
- Bu tür kanamalarda asıl yapılması gereken, kanayan yer üzerine veya kanayan yere yakın olan bir üst atardamar bölgesine baskı uygulanmasıdır. Vücutta bu amaç için belirlenmiş baskı noktaları şunlardır:



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

Kanamalarda ilkyardım uygulamaları nelerdir?

Dış kanamalarda ilkyardım:

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

- Gerekirse bandaj ile sararak basınç uygulanır,
- Kanayan yere en yakın basınç noktasına baskı uygulanır,
- Kanayan bölge yukarı kaldırılır,
- Çok sayıda yaralının bulunduğu bir ortamda tek ilkyardımcı varsa, yaralı güç koşullarda bir yere taşınacaksa, uzuv kopması varsa ve/veya baskı noktalarına baskı uygulamak yeterli olmuyorsa **boğucu sargı (turnike)** uygulanır,
- Kanayan bölge dışarıda kalacak şekilde hasta/yaralının üstü örtülür,
- Şok pozisyonu verilir,
- Yapılan uygulamalar ile ilgili bilgiler (boğucu sargı uygulaması gibi) hasta/yaralının üzerine yazılır,
- Yaşam bulguları sık aralıklarla (2-3dakikada bir) değerlendirilir
- Hızla sevk edilmesi sağlanır.

İç kanamalarda ilkyardım:

İç kanamalar, şiddetli travma, darbe, kırık, silahla yaralanma nedeniyle oluşabilir. Hasta/yaralıda şok belirtileri vardır. İç kanama şüphesi olanlarda aşağıdaki uygulamalar yapılmalıdır:

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

Hangi durumlarda boğucu sargı (turnike) uygulanmalıdır?

- Çok sayıda yaralının bulunduğu bir ortamda tek ilkyardımcı varsa (kanamayı durdurmak ve daha sonrada diğer yaralılarla ilgilenebilmek için),
- Yaralı güç koşullarda bir yere taşınacaksa,
- Uzuv kopması varsa,
- Baskı noktalarına baskı uygulamak yeterli olmuyorsa

Boğucu sargı uygulaması kanamanın durdurulamadığı durumlarda başvurulacak en son uygulamadır. Ancak eskisi kadar sık uygulanmamaktadır. Çünkü uzun süreli turnike uygulanması sonucu doku harabiyeti meydana gelebilir ya da uzvun tamamen kaybına neden olunabilir.

Boğucu Sargı (turnike) uygulamasında dikkat edilecek hususlar neler olmalıdır?

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

BOĞUCU SARGI (TURNİKE) UYGULAMA TEKNİĞİ

1- İlkyardımcı eline geniş, kuvvetli ve esnemeyen bir sargı alır,
2- Şerit yarı uzunluğunda katlanır, uzuv etrafına sarılır,
3- Bir ucu halkadan geçirip çekilir ve iki ucu bir araya getirilir,
4- Kanamayı tamamen durduracak yeterlikte sıkı bir bağ atılır,

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

5- Sert cisim uzva dik konuma getirilerek sargı çözülmeyecek şekilde tespit edilir,
6- Hasta/yaralının elbisesinin üzerine, adı ve turnikenin uygulandığı zaman (saat ve dakika) yazılı bir kart iğnelenir,
7- Çok sayıda yaralı olduğunda, yaralının alnına rujla veya sabit kalemle “turnike” veya “T” harfi yazılır,
8- Hasta/yaralı pansuman ve turnikesi görülecek şekilde battaniye ile sarılır,
9- Turnike **15-20 dakika aralıklarla gevşetilir**, sonra tekrar sıkılır.

Eğer; uzuv kopması var ise;

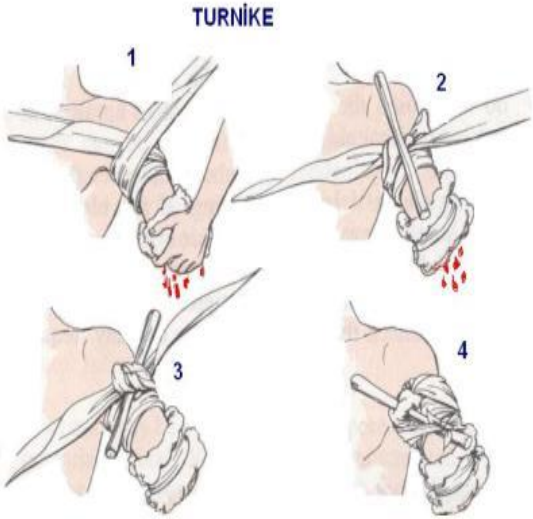
1- Kopan parça temiz su geçirmez ağzı kapalı bir plastik torbaya yerleştirilir,

2- Kopan parçanın konduğu torba buz içeren ikinci bir torbanın içine konur,

3- Kopmuş uzuv parçasının konduğu plastik torba ağzı kapatıldıktan sonra, içerisinde 1 ölçek suya 2 ölçek buz konulmuş ikinci bir torbaya ya da kovaya konulur. Bu şekilde, kopmuş uzuv parçasının buz ile direkt teması önlenmiş ve soğuk bir ortamda taşınması sağlanmış olur.

4- Torba hasta/yaralı ile aynı vasıtaya konur, üzerine hastanın adı ve soyadını yazılır, en geç **6 saat** içinde sağlık kuruluşuna sevk edilir,

5- Tıbbi birimler haberdar edilir (112).



Şok nedir?

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

Kaç çeşit şok vardır?

Nedenlerine göre 4 çeşit şok vardır:

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

Şok belirtileri nelerdir?

- Kan basıncında düşme
- Hızlı ve zayıf nabız
- Hızlı ve yüzeysel solunum
- Ciltte soğukluk, solukluk ve nemlilik
- Endişe, huzursuzluk
- Baş dönmesi,
- Dudak çevresinde solukluk ya da morarma
- Susuzluk hissi
- Bilinç seviyesinde azalma

Şokta ilkyardım uygulamaları nelerdir?

- Kendinin ve çevrenin güvenliği sağlanır,
- Hasta/yaralı sırt üstü yatırılır,
- Hava yolunun açıklığı sağlanır,
- Hasta/yaralının mümkün olduğunca temiz hava soluması sağlanır,
- Varsa kanama hemen durdurulur,
- Şok pozisyonu verilir,
- Hasta/yaralı sıcak tutulur,
- Hareket ettirilmez,
- Hızlı bir şekilde sağlık kuruluşuna sevki sağlanır **(112)**,
- Hasta/yaralının endişe ve korkuları giderilerek psikolojik destek sağlanır.

Şok pozisyonu nasıl verilir?

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

Doğal deliklerden çıkan kanamalarda ilkyardım:
Burun kanaması:

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

Kulak kanaması:

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

Kanamalarda üçgen bandaj uygulaması nasıl yapılmalıdır?

Üçgen bandaj, vücudun değişik bölümlerinde ***bandaj*** ve/veya ***askı*** olarak kullanılabilir. Üçgen bezin tepesi tabanına doğru getirilip yerleştirilir, sonra bir ya da iki kez daha bunun üzerine katlanarak istenilen genişlikte bir sargı bezi elde edilmiş olur.

Elde üçgen bandaj uygulama:

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

Ayağa üçgen bandaj uygulama:

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

Dize üçgen bandaj uygulama:

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

Göğse üçgen bandaj uygulama:

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

Kalçaya üçgen bandaj uygulama:

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

(5)
YARALANMALARDA İLKYARDIM

Yara nedir?

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

Kaç çeşit yara vardır?

Kesik yaralar:
Bıçak, çakı, cam gibi kesici aletlerle oluşur. Genellikle basit yaralardır. Derinlikleri kolay belirlenir.

Ezikli yaralar:
Taş yumruk ya da sopa gibi etkenlerin şiddetli olarak çarpması ile oluşan yaralardır. Yara kenarları eziktir.
Çok fazla kanama olmaz, ancak doku zedelenmesi ve hassasiyet vardır.

Delici yaralar:
Uzun ve sivri aletlerle oluşan yaralardır. Yüzey üzerinde derinlik hakimdir. Aldatıcı olabilir tetanos tehlikesi vardır.

Parçalı yaralar:
Dokular üzerinde bir çekme etkisi ile meydana gelir. Doku ile ilgili tüm organ, saçlı deride zarar görebilir.

Kirli (enfekte) yaralar:
Mikrop kapma ihtimali olan yaralardır. Enfeksiyon riski yüksek yaralar şunlardır:

- Gecikmiş yaralar (6 saatten fazla),
- Dikişleri ayrılmış yaralar,
- Kenarları muntazam olmayan yaralar,
- Çok kirli ve derin yaralar,
- Ateşli silah yaraları,
- Isırma ve sokma ile oluşan yaralar.

Yaraların ortak belirtileri nelerdir?

- Ağrı
- Kanama
- Yara kenarının ayrılması

Yaralanmalarda ilkyardım nasıl olmalıdır?

- Yaşam bulguları değerlendirilir **(ABC)**,
- Yara yeri değerlendirilir,
    - Oluş şekli
    - Süresi
    - Yabancı cisim varlığı
    - Kanama vb.

- Kanama durdurulur,
- Üzeri kapatılır,
- Sağlık kuruluşuna gitmesi sağlanır,
- Tetanos konusunda uyarıda bulunulur,
- Yaradaki yabancı cisimlere dokunulmamalıdır!

Ciddi yaralanmalar nelerdir?

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

Ciddi yaralanmalarda ilkyardım nasıl olmalıdır?

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

Delici göğüs yaralanmalarında ne gibi sorunlar görülebilir?

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

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

Delici göğüs yaralanmalarında ilkyardım nasıl olmalıdır?

- Hasta/yaralının bilinç kontrolü yapılır,
- Hasta/yaralının yaşam bulguları değerlendirilir **(ABC)**,
- Yara üzerine plastik poşet naylon vb. sarılmış bir bezle kapatılır,
- Nefes alma sırasında yaraya hava girmesini engellemek, nefes verme sırasında havanın dışarı çıkmasını sağlamak için yara üzerine konan bezin bir ucu açık bırakılır,

- Hasta/yaralı bilinci açık ise yarı oturur pozisyonda oturtulur,
- Ağızdan hiçbir şey verilmez,
- Yaşam bulguları sık sık kontrol edilir,
- Açık pnömotoraksta şok ihtimali çok yüksektir. Bu nedenle şok önlemleri alınmalıdır,
- Tıbbi yardım istenir **(112)**.

Delici karın yaralanmalarında ne gibi sorunlar olabilir?

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

Delici karın yaralanmalarında ilkyardım nasıl olmalıdır?

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

Kafatası ve omurga yaralanmaları neden önemlidir?

Darbenin şiddetine bağlı olarak kafatası boşluğunda yer alan merkezi sinir sistemi etkilenebilir. Belkemiğindeki yaralanmalarda omurgada ani sıkışma ya da ayrılma meydana gelebilir. Bunun sonucunda sinir sistemi etkilenerek bazı olumsuz sonuçlar oluşabilir. Trafik kazalarında ölümlerin % 80'i kafatası ve omurga yaralanmalarından olmaktadır.

Kafatası yaralanmaları çeşitleri nelerdir?

Saçlı deride yaralanmalar: Saç derisi kafatası yüzeyi üzerinde kolaylıkla yer değiştirebilir ve herhangi bir darbe sonucu kolayca ayrılabilir. Bu durumda çok fazla miktarda kanama olur, bu nedenle öncelikle kanamanın durdurulması gereklidir.

Kafatası, beyin yaralanmaları:

Kafatası kırıkları: Kafatası kırıklarında beyin zedelenmesi, kemiğin kırılmasından daha önemlidir. Bu nedenle beyin hasarı bulguları değerlendirilmelidir.

Yüz yaralanmaları: Ağız ve burun yaralanmalarında solunum ciddi şekilde etkilenebilir ve duyu organları zarar görebilir. Bir yüz yaralanması sonucunda burun, çene kemiği kemiklerinde yaralanma görülebilir.
Omurga (bel kemiği) yaralanmaları: En çok zarar gören bölge bel ve boyun bölgesidir ve çok ağrılıdır. Kazalarda en çok boyun etkilenir.

Kafatası ve omurga yaralanmalarının nedenleri nelerdir?

- Yüksek bir yerden düşme,
- Baş ve gövde yaralanması,
- Otomobil ya da motosiklet kazaları,
- Spor ve iş kazaları,
- Yıkıntı altında kalma,

Kafatası ve omurga yaralanmalarında belirtiler nelerdir?

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

Ancak, hastada hiçbir belirti yoksa bile;

- Yüz ve köprücük kemiği yaralanmaları,
- Tüm düşme vakaları,
- Trafik kazaları,
- Bilinci kapalı tüm hasta / yaralılar kafa ve omurga yaralanması olarak var sayılmalıdır.

Kafatası ve omurga yaralanmalarında ilkyardım nasıl olmalıdır?

- Bilinç kontrolü yapılır,
- Yaşam bulguları değerlendirilir,
- Hemen tıbbi yardım istenir **(112)**,
- Bilinci açıksa hareket etmemesi sağlanır,
- Her hangi bir tehlike söz konusu ise düz pozisyonda sürüklenir,
- Baş-boyun-gövde ekseni bozulmamalıdır,
- Yardım geldiğinde sedyeye baş-boyun-gövde ekseni bozulmadan alınmalıdır,

- Taşınma ve sevk sırasında sarsıntıya maruz kalmaması gerekir,
- Tüm yapılanlar ve hasta/yaralı hakkındaki bilgiler kaydedilmeli ve gelen ekibe bildirilmelidir,
- Asla yalnız bırakılmamalıdır.

(6)
YANIK, SICAK ÇARPMASI VE DONMADA İLKYARDIM
YANIKTA İLKYARDIM

Yanık nedir?

Herhangi bir ısıya maruz kalma sonucu oluşan doku bozulmasıdır. Yanık, genellikle sıcak su veya buhar teması sonucu meydana geldiği gibi, sıcak katı maddelerle temas, asit/alkali gibi kimyasal maddelerle temas, elektrik akımı etkisi ya da radyasyon nedeni ile de oluşabilir.

Kaç çeşit yanık vardır?

1- Fiziksel yanıklar:

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

2- Kimyasal yanıklar:

- Asit alkali madde ile oluşan yanıklar

Yanığın ciddiyetini belirleyen faktörler nelerdir?

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

Yanıklar nasıl derecelendirilir?

1. derece yanık: Deride kızarıklık**, ağrı**, yanık bölgede ödem **vardır**. Yaklaşık 48 saatte iyileşir.

2. derece yanık: Deride içi su dolu kabarcıklar (bül) vardır. Ağrılıdır. Derinin kendini yenilemesi ile kendi kendine iyileşir.

3. derece yanık: Derinin tüm tabakaları etkilenmiştir. Özellikle de kaslar, sinirler ve damarlar üzerinde etkisi görülür. Beyaz ve kara yaradan siyah renge kadar aşamaları vardır. Sinirler zarar gördüğü için **ağrı yoktur**.

Yanığın vücuttaki olumsuz etkileri nelerdir?

Yanık, derinliği, yaygınlığı ve oluştuğu bölgeye bağlı olarak organ ve sistemlerde işleyiş bozukluğuna yol açar. Ağrı ve sıvı kaybına bağlı olarak şok meydana gelir. Hasta/yaralının kendi vücudunda bulunan mikrop ve toksinlerle enfeksiyon oluşur.

Isı ile oluşan yanıklarda ilkyardım işlemleri nedir?

- Kişi hala yanıyorsa paniğe engel olunur, koşması engellenir,
- Hasta/yaralının üzeri battaniye ya da bir örtü ile kapatılır ve yuvarlanması sağlanır,
- Yaşam belirtileri değerlendirilir **(ABC)**,
- Solunum yolunun etkilenip etkilenmediği kontrol edilir,
- Yanmış alandaki deriler kaldırılmadan giysiler çıkarılır,
- Yanık bölge en az 20 dakika çeşme suyu altında tutulur (yanık yüzeyi büyükse ısı kaybı çok olacağından önerilmez),
- Ödem oluşabileceği düşünülerek yüzük, bilezik, saat gibi eşyalar çıkarılır,
- Takılan yerler varsa kesilir,
- Hijyen ve temizliğe dikkat edilir,
- Su toplamış yerler patlatılmaz,
- Yanık üzerine ilaç ya da yanık merhemi gibi maddeler de sürülmemelidir,
- Yanık üzeri temiz bir bezle örtülür,
- Hasta/yaralı battaniye ile örtülür,
- Yanık bölgeler birlikte bandaj yapılmamalıdır,
- Yanık geniş ve sağlık kuruluşu uzaksa hasta / yaralının kusması yoksa bilinçliyse ağızdan sıvı (***1 litre su -1 çay kaşığı karbonat -1 çay kaşığı tuz karışımı)*** verilerek sıvı kaybı önlenir,
- Tıbbi yardım istenir **(112)**.

Kimyasal yanıklarda ilkyardım nasıl olmalıdır?

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

Elektrik yanıklarında ilkyardım nasıl olmalıdır?

- Soğukkanlı ve sakin olunmalıdır,
- Hasta/yaralıya dokunmadan önce elektrik akımı kesilmelidir, akımı kesme imkanı yoksa tahta çubuk ya da ip gibi bir cisimle elektrik teması kesilmelidir,
- Hasta/yaralının **ABC**'si değerlendirilmelidir,
- Hasta/yaralıya **kesinlikle** su ile müdahale edilmemelidir,
- Hasta/yaralı hareket ettirilmemelidir,
- Hasar gören bölgenin üzeri temiz bir bezle örtülmelidir,
- Tıbbi yardım istenmelidir **(112)**.

SICAK ÇARPMASINDA İLKYARDIM

Sıcak çarpması belirtileri nelerdir?

Yüksek derece ısı ve nem sonucu vücut ısısının ayarlanamaması sonucu ortaya bazı bozukluklar çıkar.

Sıcak çarpmasının belirtileri şunlardır:

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

Sıcak çarpmasında ilkyardım nasıl olmalıdır?

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

Sıcak çarpmasında risk grupları var mıdır?

Sıcak çarpması için özel bir risk grubu bulunmamakla beraber, diğer hastalık ya da yaralanmalar için hassas olan kişiler, sıcaktan da diğer kişilere göre daha çok etkilenirler. Bu kişiler;

- Kalp hastaları,
- Tansiyon hastaları,
- Diyabet hastaları,

- Kanser hastaları,
- Normal kilosunun çok altında ve çok üzerinde olanlar,
- Psikolojik ya da psikiyatrik rahatsızlığı olanlar,
- Böbrek hastaları,
- 65 yaş üzeri kişiler,
- 5 yaş altı çocuklar,
- Hamileler,
- Sürekli ve bilinçsiz diyet uygulayanlar,
- Yeterli miktarda su içmeyenler.

Sıcak yaz günlerinde sıcak çarpmasından korunmak için alınması gereken önlemler nelerdir?

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

DONMALARDA İLKYARDIM

Donuk belirtileri nelerdir?

Aşırı soğuk nedeni ile soğuğa maruz kalan bölgeye yeterince kan gitmemesi ve dokularda kanın pıhtılaşması ile dokuda hasar oluşur. Donuklar şu şekilde derecelendirilir;

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

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

İkinci derece: Soğuğun sürekli olması ile belirtiler belirginleşir.

- Zarar gören bölgede gerginlik hissi olur,
- Ödem, şişkinlik, ağrı ve içi su dolu kabarcıklar (bül) meydana gelir,
- Su toplanması iyileşirken siyah kabuklara dönüşür.

Üçüncü derece: Dokuların geriye dönülmez biçimde hasara uğramasıdır.

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

Donukta ilkyardım nasıl olmalıdır?

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

(7)
KIRIK, ÇIKIK VE BURKULMALARDA İLKYARDIM

Kırık nedir?

Kırık, kemik bütünlüğünün bozulmasıdır. Kırıklar darbe sonucu ya da kendiliğinden oluşabilir. Yaşlılık ile birlikte kendiliğinden kırık oluşma riski de artar.

Kaç çeşit kırık vardır?

Kapalı kırık: Kemik bütünlüğü bozulmuştur. Ancak deri sağlamdır

Açık kırık: Deri bütünlüğü bozulmuştur. Kırık uçları dışarı çıkabilir. Beraberinde kanama ve enfeksiyon tehlikesi taşırlar

Kırık belirtileri neler olabilir?

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

Ağrılı bölgelerin tespiti için elle muayene gereklidir.

Kırığın yol açabileceği olumsuz durumlar nelerdir?

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

Kırıklarda ilkyardım nasıl olmalıdır?

- Hayatı tehdit eden yaralanmalara öncelik verilir,
- Hasta/yaralı hareket ettirilmez, sıcak tutulur,
- Kol etkilenmişse yüzük ve saat gibi eşyalar çıkarılır (aksi takdirde gelişebilecek öden doku hasarına yol açacaktır,)
- Tespit ve sargı yapılırken parmaklar görünecek şekilde açıkta bırakılır. Böylece parmaklardaki renk, hareket ve duyarlılık kontrol edilir),
- Kırık şüphesi olan bölge, **ani hareketlerden kaçınılarak bir alt ve bir üst eklemleri de içine alacak şekilde tespit edilir.** Tespit malzemeleri, sopa, tahta, karton gibi sert malzemelerden yapılmış olmalı ve kırık kemiğin alt ve üst eklemlerini içine alacak uzunlukta olmalıdır,
- Açık kırıklarda, tespitten önce yara temiz bir bezle kapatılmalıdır,
- Kırık bölgede sık aralıklarla nabız, derinin rengi ve ısısı kontrol edilir,
- Kol ve bacaklar yukarıda tutulur,
- Tıbbi yardım istenir **(112)**

Burkulma nedir?

Eklem yüzeylerinin **anlık olarak ayrılmasıdır**. Zorlamalar sonucu oluşur.

Burkulma belirtileri nelerdir?

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

Burkulmada ilkyardım nasıl olmalıdır?

Sıkıştırıcı bir bandajla burkulan eklem tespit edilir.

Şişliği azaltmak için bölge yukarı kaldırılır,
Hareket ettirilmez,
Tıbbi yardım istenir **(112)**

Çıkık nedir?
Eklem yüzeylerinin **kalıcı olarak ayrılmasıdır**. Kendiliğinden normal konumuna dönemez.
Çıkık belirtileri nelerdir?

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

Çıkıkta ilkyardım nasıl olmalıdır?

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

Kırık çıkık ve burkulmalarda tespit nasıl olmalıdır?
Tespit için ilkyardımcı elde olan malzemeleri kullanır. Bunlar üçgen sargı, rulo sargı, battaniye, hırka, eşarp, kravat, vb. tahta, karton vb. malzemeler olabilir.

Tespit sırasında dikkat edilmesi gereken hususlar nelerdir?

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

Tespit yöntemleri nelerdir?
Kol ve köprücük kemiği kırığı tespiti:

- Koltuk altına yumuşak malzeme yerleştirilir,
- Kol askısı yerleştirilir,
- Üçgen bandaj yaralının gövdesinin üzerinde, üçgenin tepesi dirsek tarafına, tabanı gövdeyle aynı hizada olacak şekilde yerleştirilir,
- El dirsek hizasında bükülü olarak göğsün alt kısmına yerleştirilir. Üçgen bandajın iki ucu yaralının boynuna düğümlenir, tespit edilen elin parmakları görülebilir şekilde olmalıdır,

- Kol askısı desteği, göğüs boşluğu ve yaralı kol üzerine yerleştirilir (geniş dış bandajda
  yerleştirilebilir.), böylelikle vücuda yapışık bir şekilde yaralı kol ve omuz eklemi sabitlenmiş olur.

Pazı kemiği kırığı tespiti:

- Sert tespit malzemesiyle yapılır,
- Kırık kemiği tespit edecek olan malzemeler yerleştirilmeden önce, kolun altına (koltuk boşluğundan yararlanılarak) iki şerit yerleştirilir,
- Malzemelerden kısa olanı koltuk altından itibaren dirseği içine alacak şekilde yerleştirilir,
- Uzun olanı omuzla dirseği içine alacak şekilde yerleştirilir,
- Daha önceden yerleştirilen şeritlerle bağlanarak tespit edilir. Şeritler çok kısa bağlanmamalıdır,
- Dirseği tespit için kol askısı takılır,
- Omur tespiti için, göğüs ve yaralı kol üzerinden geniş kumaş şerit veya üçgen bandaj uygulanır.

Dirsek kırığı tespiti:

- Kol gergin vaziyette bulunduysa, hastanın vücudu boyunca gergin ve deri ile arası yumuşak malzemeyle doldurulmuş tespit malzemeleri yardımıyla tespit edilir,
- Eğer bükülmüş vaziyette bulunduysa, bir kol askısı desteği yardımıyla tespit edilir.

Kol askısıyla ön kol, bilek ve el tespiti:

- Kırık dirsek ve bilek ekleminin hareketini önlemek için yaralı ön kolun altına üçgen kol askısı yerleştirilir. Hasta/yaralının boynunun arkasına üçgenin iki ucu düğümlenir,
- Aşırı hareket etmesini engellemek için, geniş bir bandaj yardımıyla gövdeye bağlanır.

Dirsek kemiği ve/veya ön kol kemiği kırığında sert malzemelerle tespit:

- Ön kolun altına 2 şerit yerleştirilir,
- Yumuşak maddeyle desteklenmiş sert tespit malzemelerinden biri parmak diplerinden dirseğe kadar içe, diğeri elin dış yüzünden dirseğe gelecek şekilde dışa konarak tespit edilir,
- Daha önceden yerleştirilen şeritlerle bağlanır, fazla sıkılmamalıdır,
- Dirsek eklemini tespit için kol askısı takılır,
- Bilek kemiklerinde veya el tarak kemiğinde, bölgeyi bir kol askısı ile tespit yeterlidir,
- Parmak kemiği kırıkları ile çıkığı ayırt etmek zordur. Tespit için, bir tespit malzemesi ile yaralı parmak, yanındaki sağlıklı parmakla bandaj yapılabilir.

Pelvis kemiği kırığı tespiti:

- Her iki bacak arasına bir dolgu malzemesi konur,
- Sekiz şeklindeki bir bandajla bilekler tespit edilir,
- Doğal boşlukların altından (dizler ve bilekler) bandajları kaydırmak ve iki tanesi kalça ve dizler arasında diğer ikisi dizler ve bilekler arasında olacak şekilde düğümlenerek tespit edilir. Bütün düğümler aynı tarafta olmalıdır.

Uyluk kemiği kırığının tespiti:

Sert tespit malzemesi ve sağlam bacağı (ikinci bir tespit malzemesi gibi) kullanarak tespit etme:

- Bir el ayağın üst kısmına, diğeri bileğe konularak yaralı bacak tutulur ve sağlam bacakla bir hizaya getirmek için yavaşça çekilir. Aynı zamanda hafif bir döndürmede uygulanır,
- Her iki bacak arasına (dizler ve bilekler) bir dolgu malzemesi konur,
- Sekiz şeklinde bir bandajla bilekler sabitlenir,
- Yaralının vücudunun altından, kımıldatmaksızın doğal boşlukları kullanarak bel, diz ve bileklerin arkasına 7 kumaş şerit (veya benzeri) geçirilir,
- Yumuşak malzemeyle desteklenmiş sert tespit malzemesi, koltuk altından ayağa kadar yerleştirilir ve ayaklardan yukarı doğru bağlanır,
- Düğümler tespit malzemesi üzerine atılarak bandajlar bağlanır,
- Bilek hizasındaki bandaj öncekinin üzerine sekiz şeklinde bağlanır,
- Sert tespit malzemesi bulunmaması halinde, sağlam bacağı tek destek olarak kullanarak, geniş bandajlarla tespit edilir.

Diz kapağı kırığı tespiti:

- Geniş bandajlar yardımı ile iki bacağı birleştirerek dizkapağı tespit edilir. Dizin üst ve altında kalan bandajları sıkarken dikkatli olunmalıdır,
- Geniş ve sert tespit malzemesi (tabla) varsa, kalçadan ayağa kadar yaralı bacağın altına yerleştirilir ve iki tane kalça ve diz arasında, iki tanede diz ile bilek arasında olmak üzere geniş bandajlarla bağlanabilir. Bunun üzerine eklemi sabitlemek amacıyla, sekiz şeklinde bir bandaj sarılır.

Kaval kemiğinin tespiti:

Uyluk kemiği kırığı tespitindeki gibidir;

- Bacaklar tutulur ve yavaşça çekilir,
- Doğal boşluklar kullanılarak (dizlerin altı, bileklerin altı) yaralı bacağın altından kumaş şeritler geçirilir,

- Uygun bir şekilde yumuşak dolgu malzemesiyle desteklenmiş tespit malzemelerinden biri iç tarafta kasıktan ayağa kadar, diğer tarafta kalçadan ayağa kadar yerleştirilir,
- Ayaklardan başlanarak şeritler dış tespit malzemesi üzerinde düğümlenerek bağlanır. Bilek hizasındaki bandaj ayak tabanı üzerine sekiz şeklinde düğümlenir.

Bileğin / ayağın tespiti:

- Yaralının ayakkabıları çıkarılmadan bağları çözülür,
- Bilek seviyesinde sarılmış sekiz şeklinde bir bandajla her iki ayak birlikte tespit edilir ve yumuşak malzemelerle iyice kaplanmış (rulo yapılmış bir battaniye) bir yüzeye dayamak suretiyle bacakları yukarıda tutmak gerekir.

(8)
BİLİNÇ BOZUKLUKLARINDA İLKYARDIM

Bilinç bozukluğu/ bilinç kaybı nedir?

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

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

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

Bilinç kaybı nedenleri ve belirtileri nelerdir?

Bayılma nedenleri:

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

Bayılma (Senkop) Belirtileri

Baş dönmesi, baygınlık, yere düşme

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

Koma nedenleri:

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

Koma belirtileri:

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

Bilinç bozukluğu durumunda ilkyardım nasıl olmalıdır?
Kişi başının döneceğini hissederse;

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

Eğer kişi bayıldıysa;

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

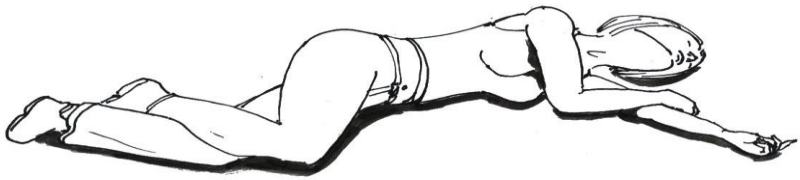
Bilinç kapalı ise:

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

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

- Sesli veya omzundan hafif sarsarak, uyarı verilerek bilinç kontrol edilir,
- Sıkan giysiler gevşetilir,
- Ağız içinde yabancı cisim olup olmadığı kontrol edilir,
- Bak, dinle, hisset yöntemi ile solunum kontrol edilir,
- Şah damarından nabız kontrol edilir,

- Hasta/yaralının döndürüleceği tarafa diz çökülür,
- Hasta/yaralının karşı tarafta kalan kolu karşı omzunun üzerine konur,
- Karşı taraftaki bacağı dik açı yapacak şekilde kıvrılır,
- İlkyardımcıya yakın kolu baş hizasında omuzdan yukarı uzatılır,
- Karşı taraf omuz ve kalçasından tutularak bir hamlede çevrilir,
- Üstteki bacak kalça ve dizden bükülerek öne doğru destek yapılır,
- Alttaki bacak hafif dizden bükülerek arkaya destek yapılır,
- Başı uzatılan kolun üzerine yan pozisyonda hafif öne eğik konur,
- Tıbbi yardım **(112)** gelinceye kadar bu pozisyonda tutulur,
- 3–5 dakika ara ile solunum ve nabız kontrol edilir.



Havale nedir?
Sinir sisteminin merkezindeki bir tahriş (irritasyon) yüzünden beyinde meydana gelen elektriksel boşalmalar sonucu oluşur. Vücudun adale yapısında kontrol edilemeyen kasılmalar olur.

Havale nedenleri nelerdir?
- Kafa travmasına bağlı beyin yaralanmaları,
- Beyin enfeksiyonları,
- Yüksek ateş,
- Bazı hastalıklar.

Nedenlerine göre havale çeşitleri nelerdir?
- Ateş nedeniyle oluşan havaleler
- Sara krizi (=Epilepsi)

Ateş nedeniyle oluşan havale nedir?
Herhangi bir ateşli hastalık sonucu vücut sıcaklığının **38°C**'nin üstüne çıkmasıyla oluşur. Genellikle **6 ay–6yaş** arasındaki çocuklarda rastlanır.

Ateş nedeniyle oluşan havalede ilkyardım nasıl olmalıdır?
- Öncelikle hasta ıslak havlu ya da çarşafa sarılır,
- Ateş bu yöntemle düşmüyorsa oda sıcaklığında bir küvete sokulur,
- Tıbbi yardım istenir **(112)**.

Sara krizi (=Epilepsi) nedir?
Kronik bir hastalıktır. Doğum sırasında ya da daha sonra herhangi bir nedenle beyin zedelenmesi oluşan kişilerde gelişir. Her zaman tipik sara krizi karakterinde olmasa da bazı belirtilerle tanınır. Sara krizini davet eden bazı durumlar olabilir. Örneğin uzun süreli açlık, uykusuzluk, aşırı yorgunluk, kullanılan ilaçların doktor izni dışında kesilmesi ya da değiştirilmesi, hormonal değişiklikler sara krizinin ortaya çıkmasına neden olabilir. Bazı durumlarda sara krizi, madde bağımlılarının geçirdiği madde yoksunluk krizi ile karıştırılabilir.

Sara krizinin belirtileri nelerdir?

- Hastada sonradan oluşan ve ön haberci denilen normalde olmayan kokuları alma, adale kasılmaları gibi ön belirtiler oluşur,
- Bazen hasta bağırır, şiddetli ve ani bir şekilde bilincini kaybederek yığılır,
- Yoğun ve genel adale kasılmaları görülebilir, 10–20 saniye kadar nefesi kesilebilir,
- Dokularda ve yüzde morarma gözlenir,
- Ardından kısa ve genel adale kasılması, sesli nefes alma, aşırı tükürük salgılanması, altına kaçırma görülebilir,
- Hasta dilini ısırabilir, başını yere çarpıp yaralayabilir, aşırı kontrolsüz hareketler gözlenir,
- Son aşamada hasta uyanır, şaşkındır, nerede olduğundan habersiz, uykulu hali vardır.
- Bazı kişilerde, sara krizi aşağıdaki hafif belirtilerle görülebilir;
  —Bir noktaya doğru dalgın bakış ve kişinin hayal alemine dalmış gibi görünmesi,
  —İstemsiz mimik ve hareketler, dudak ısırma gibi hareketler,
  —Anlamsız konuşma ve tekrarlayan hareketler,
  —Dikkati dağıtacak derecede bellek yitimi.

Sara krizinde ilkyardım nasıl olmalıdır?

Öncelikle, olayla ilgili güvenlik önlemleri alınır (Örneğin kişi yol ortasında kriz geçiriyorsa olay yerindeki trafik akışı kesilmelidir).

- Kriz, kendi sürecini tamamlamaya bırakılır,
- Hasta bağlanmaya çalışılmaz,
- Kilitlenmiş çene açılmaya çalışılmaz,
- Genel olarak yabancı herhangi bir madde kullanılmaz, koklatılmaz ya da ağızdan herhangi bir yiyecek içecek verilmez,
- Kendisini yaralamamasına dikkat edilir,
- Başını çarpmasını engellemek için başın altına yumuşak bir malzeme konur,

- Yaralanmaya neden olabilecek gereçler etraftan kaldırılır,
- Sıkan giysiler gevşetilir,
- Kusmaya karşı tedbirli olunur,
- Düşme sonucu yaralanma varsa gerekli işlemler yapılır,
- Tıbbi yardım istenir **(112)**.

Kan şekeri düşüklüğü nedir?

Herhangi bir nedenle vücutta glikoz eksildiği zaman ortaya çıkan belirtilerdir.

Kan şekeri düşmesinin nedenleri nelerdir?

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

Kan şekeri aniden düştüğünde hangi belirtiler görülür?

- Korku,
- Terleme,
- Hızlı nabız,
- Titreme,
- Aniden acıkma,
- Yorgunluk,
- Bulantı.

Kan şekeri düşüklüğü yavaş ve uzun sürede oluşursa hangi belirtiler görülür?

- Baş ağrısı,
- Görme bozukluğu,
- Uyuşukluk,
- Zayıflık,
- Konuşma güçlüğü,
- Kafa karışıklığı,
- Sarsıntı ve şuur kaybı.

Kan şekeri düşmesinde ilkyardım nasıl olmalıdır?

- Hastanın **ABC**'si değerlendirilir,
- Hastanın bilinci yerinde ve kusmuyorsa ağızdan şeker, şekerli içecekler verilir, fazla şekerin bir zararı olmaz (Ayrıca belirtiler fazla şekerden meydana gelmiş ise bile fazladan şeker verilmesi, hastanın düşük kan şekeri düzeyinde kalmasından daha az zararlı olacaktır. Çünkü düşük kan şekeri, beyinde ve diğer hayati organlarda kalıcı zararlara neden olabilir.),
- 15–20 dakikada belirtiler geçmiyorsa sağlık kuruluşuna gitmesi için yardım çağırılır,
- Hastanın bilinci yerinde değilse koma pozisyonu verilerek tıbbi yardım çağırılır**(112)**.

Göğüste kuvvetli ağrı nedenleri nelerdir?
Göğüste kuvvetli ağrı nedenleri arasında en sık kalp spazmı (anginapektoris) ve kalp krizi (miyokartenfarktüsü) görülür. Her ikisi de kalp kasının belli bir yerine gönderilen kanın azalması sonucu oluşur.

Göğüste kuvvetli ağrı belirtileri nelerdir?

Kalp Spazmı (AnginaPektoris) belirtileri:

- Sıkıntı veya nefes darlığı olur,
- Ağrı hissi; genellikle göğüs ortasında başlar, kollara, boyuna, sırta ve çeneye doğru ilerler,
- Sıklıkla fiziksel hareket, fiziksel zorlanma, heyecan, üzüntü ya da fazla yemek yeme sonucu ortaya çıkar,
- Kısa sürelidir, ağrı yaklaşık 5–10 dakika kadar sürer,
- Ağrı, istirahat ile durur, istirahat halindeyken görülmesi ciddi bir durumu gösterir,
- Nefes alıp vermekle ağrının şekli ve şiddeti değişmez.

Kalp Krizi (Miyokart Enfarktüsü) belirtileri:

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

Göğüs ağrısında ilkyardım nasıl olmalıdır?

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

(9)
ZEHİRLENMELERDE İLKYARDIM

Zehirlenme nedir?

Vücuda zehirli (toksik) bir maddenin girmesi sonucu normal fonksiyonların bozulmasıdır. Vücuda dışarıdan giren bazı yabancı maddeler, vücudun yaşamsal fonksiyonlarına zarar verebileceğinden zehirli (toksik)olarak kabul edilirler.

Zehirlenme hangi yollarla meydana gelir?

Zehirlenme yolları üç grupta toplanır.

- **Sindirim yoluyla:** En sık rastlanan zehirlenme yoludur. Sindirim yoluyla alınan zehirler genellikle ev ya da bahçede kullanılan kimyasal maddeler, zehirli mantarlar, bozuk besinler, ilaç ve aşırı alkoldür.
- **Solunum yoluyla:** Zehirli maddenin solunum yolu ile alınmasıyla oluşur. Genellikle karbon monoksit(tüp kaçakları, şofben, bütan gaz sobaları), lağım çukuru veya kayalarda biriken karbondioksit, havuz hijyeninde kullanılan klor, yapıştırıcılar, boyalar ev temizleyicileri gibi maddeler ile oluşur.
- **Cilt yoluyla:** Zehirli madde vücuda direk deri aracılığı ile girer. Bu yolla olan zehirlenmeler böcek sokmaları, hayvan ısırıkları, ilaç enjeksiyonları, saç boyaları, zirai ilaçlar gibi zehirli maddelerin deriden emilmesi ile oluşur.

Zehirlenmelerde genel belirtiler nelerdir?

- **Sindirim sistemi bozuklukları:** Bulantı, kusma, karın ağrısı, gaz, şişkinlik, ishal
- **Sinir sistemi bozuklukları:** Bilinç kaybı, havale, rahatsızlık hissi, kaslarda ağrı, kasılma, hareketlerde uyumsuzluk, şok belirtileri
- **Solunum sistemi bozuklukları:** Nefes darlığı, solunum durması, baş ağrısı, baş dönmesi, kulak çınlaması, oksijen yetmezliği nedeni ile ciltte kızarıklık, morarma
- **Dolaşım sistemi bozuklukları:** Nabız bozukluğu, baş ağrısı, soğuk terleme, kalp durması

Sindirim yoluyla zehirlenmede ilkyardım nasıl olmalıdır?

- Bilinç kontrolü yapılır,
- Ağız zehirli madde ile temas etmişse su ile çalkalanır, zehirli madde ele temas etmişse el sabunlu su ile yıkanır,
- Yaşam bulguları değerlendirilir,
- Kusma, bulantı, ishal gibi belirtiler değerlendirilir,
- Kusturulmaya çalışılmaz, özellikle yakıcı maddelerin alındığı durumlarda hasta asla kusturulmaz,
- Bilinç kaybı varsa koma pozisyonu verilir,
- Üstü örtülür,
- Tıbbi yardım istenir **(112)**,

Olayla ilgili bilgiler toplanarak kaydedilir; Sindirim yolu ile olan zehirlenmelerde tıbbi müdahaleye yardımcı olmak için
—Zehirli maddenin türü nedir?
—İlaç ya da uyuşturucu alıyor mu?
—Hasta saat kaçta bulundu?
—Evde ne tip ilaçlar var?

Solunum yolu ile zehirlenmelerde ilkyardım nasıl olmalıdır?

- Hasta temiz havaya çıkarılır ya da cam ve kapı açılarak ortam havalandırılır,
- Yaşamsal belirtiler değerlendirilir **(ABC)**,
- Yarı oturur pozisyonda tutulur,
- Bilinç kapalı ise koma pozisyonu verilir,
- Tıbbi yardım istenir **(112)**,
- İlkyardımcı müdahale sırasında kendini ve çevresini korumak için gerekli önlemleri almalıdır,
- Solunumu korumak için maske veya ıslak bez kullanılır,
- Elektrik düğmeleri ve diğer elektrikli aletler ve ışıklandırma cihazları kullanılmaz,
- Yoğun duman varsa hastayı dışarı çıkarmak için ip kullanılmalıdır,
- Derhal itfaiyeye haber verilir **(110)**.

Cilt yolu ile zehirlenmelerde ilkyardım nasıl olmalıdır?

- Yaşam bulguları değerlendirilir,
- Ellerin zehirli madde ile teması önlenmelidir,
- Zehir bulaşmış giysiler çıkartılır,
- 15–20 dakika boyunca deri bol suyla yıkanmalıdır,
- Tıbbi yardım istenir **(112)**.

Zehirlenmelerde genel ilkyardım kuralları nelerdir?

- Zehirlenmeye neden olan maddenin uzaklaştırılması (Kirli madde vücuttan ne kadar çabuk uzaklaştırılırsa o kadar az miktarda emilir),
- Hayati fonksiyonların devamının sağlanması,
- Sağlık kuruluşuna bildirilmesi **(112).**

Şofben Kazaları:

Şofben sıcak su temini için birçok konutta hala kullanılmaktadır. Elektrikle çalışanlar genellikle termostat arızası nedeniyle kazan patlamalarına neden olabilmekte ve kişiler sıcak su yanıkları ile karşılaşabilmektedir. LPG ile çalışan şofbenler ile de kazalar olmaktadır.

Bu kazalar ortamdaki oksijenin yanma sırasında tüketilmesine bağlıdır. LPG zehirli değildir. Ancak; 6m3'den küçük iyi havalandırılmamış mekânlarda şofben kullanıldığında ortamdaki oksijen hızla tükenmekte ve kişiler bu yüzden havasızlıktan boğularak kaybedilmektedirler.

Şofben Kazalarında İlkyardım:

- Kişi ortamdan uzaklaştırılır,
- Hareket ettirilmez,
- Yaşam bulguları değerlendirilir (ABC) ,
- Havayolu açıklığı sağlanır,
- Tıbbi yardım istenir (112).

Alınması Gereken Önlemler Nelerdir:

- Banyo içerden 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 kontrol edilmeli.

Karbon monoksit Zehirlenmesi:

Endüstriyel merkezlerde önemli bir sorundur. Egzoz gazları, gaz ve kömür ısıtıcıları, mangal kömürleri, kuyular ve derin çukurlarda bulunur. Karbon monoksit renksiz, kokusuz, havadan hafif ve rahatsız edici olmayan bir gazdır. Hemoglobine bağlanma kapasitesi oksijenden 280 kat fazladır.

Karbon monoksit Zehirlenmesi Belirtileri Nelerdir?

- Aşırı yorgunluk, huzursuzluk,
- Grip belirtileri,
- Bulantı- kusma, baş dönmesi, karıncalanma,
- Cilt ve tırnaklarda kısa süreli kiraz kırmızısı renk değişimi,
- Göğüs ağrısı, çarpıntı hissi, tansiyon düşüklüğü,
- Solunum durması, kalp durması, koma.

Karbon monoksit Zehirlenmesinde İlkyardım:

- Kişi ortamdan uzaklaştırılır,
- Hareket ettirilmez,
- Yaşam bulguları değerlendirilir (ABC),
- Hava yolu açıklığı sağlanır
- Tıbbi yardım istenir **(112)**.

(10)
HAYVAN ISIRMALARINDA İLKYARDIM

Kedi- köpek gibi hayvan ısırmalarında ilkyardım nasıl olmalıdır?

- Hasta/yaralı yaşamsal bulgular yönünden değerlendirilir **(ABC)**,
- Hafif yaralanmalarda yara 5 dakika süreyle sabun ve soğuk suyla yıkanır,
- Yaranın üstü temiz bir bezle kapatılır,
- Ciddi yaralanma ve kanama varsa yaraya temiz bir bezle basınç uygulanarak kanama durdurulmalıdır,
- Derhal tıbbi yardım istenmeli **(112)**,
- Hasta kuduz ve/veya tetanos aşısı için uyarılmalıdır,

Arı sokmalarının belirtileri nelerdir?

Belirtiler kısa sürer.

- Acı,
- Şişme,
- Kızarıklık

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

Arı sokmalarında ilkyardım nasıl olmalıdır?

- Yaralı bölge yıkanır,
- Derinin üzerinden görülüyorsa arının iğnesi çıkarılır,
- Soğuk uygulama yapılır,
- Eğer ağızdan sokmuşsa ve solunumu güçleştiriyorsa buz emmesi sağlanır,
- Ağız içi sokmalarında ve alerji hikâyesi olanlarda tıbbi yardım istenir **(112)**.

Akrep sokmalarının belirtileri nelerdir?

Kuvvetli bir lokal reaksiyon oluşturur.

- Ağrı,
- Ödem,
- İltihaplanma, kızarma, morarma,
- Adale krampları, titreme ve karıncalanma,
- Huzursuzluk, havale gözlenebilir.

Akrep sokmalarında ilkyardım nasıl olmalıdır?

- Sokmanın olduğu bölge hareket ettirilmez,
- Yatar pozisyonda tutulur,
- Yaraya soğuk uygulama yapılır,
- Kan dolaşımını engellemeyecek şekilde bandaj uygulanır,
- Yara üzerine hiçbir girişim yapılmaz.

Yılan sokmalarının belirtileri nelerdir?
Lokal ve genel belirtiler verir:

- Bölgede morluk, iltihaplanma (1–2 hafta sürer),
- Kusma, karın arısı, ishal gibi sindirim sistemi bozuklukları,
- Aşırı susuzluk,
- Şok, kanama,
- Psikolojik bozukluklar,
- Kalpte ritim bozukluğu, baş ağrısı ve solunum düzensizliği.

Yılan sokmalarında ilkyardım nasıl olmalıdır?

- Hasta sakinleştirilip, dinlenmesi sağlanır,
- Yara su ile yıkanır,
- Yaraya yakın bölgede baskı yapabilecek eşyalar (yüzük, bilezik vb.) çıkarılır,
- Yasa baş ve boyunda ise yara çevresine baskı uygulanır,
- Kol ve bacaklarda ise yara üstünden dolaşımı engellemeyecek şekilde bandaj uygulanır (Turnike uygulanmaz),
- Soğuk uygulama yapılır,
- Yara üzerine herhangi bir girişimde bulunulmaz (yara emilmez),
- Yaşamsal bulgular izlenir,
- Tıbbi yardım istenir **(112)**.

Deniz canlıları sokmasında belirtiler nelerdir?
Çok ciddi değildir. Lokal ve genel belirtiler görülür:

- Kızarma,
- Şişme,
- İltihaplanma,
- Sıkıntı hissi,
- Huzursuzluk,
- Havale,
- Baş ağrısı.

Deniz canlıları sokmasında ilkyardım nasıl olmalıdır?

- Yaralı bölge hareket ettirilmez,
- Batan diken varsa ve görünüyorsa çıkartılır,
- Etkilenen bölge ovulmamalı,
- Sıcak uygulama yapılmalıdır.

(11)
GÖZ, KULAK VE BURUNA YABANCI CİSİM KAÇMASINDA İLKYARDIM

Göze yabancı cisim kaçmasında ilkyardım nasıl olmalıdır?

Toz gibi küçük madde ise;

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

Bir cisim batması varsa ya da metal cisim kaçmışsa;

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

Kulağa yabancı cisim kaçmasında ilkyardım nasıl olmalıdır?

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

Buruna yabancı cisim kaçmasında ilkyardım nasıl olmalıdır?

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

(12)
BOĞULMALARDA İLKYARDIM

Boğulma nedir?

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

Boğulma nedenleri nelerdir?

- Bayılma ve bilinç kaybı sonucu dilin geriye kayması,
- Nefes borusuna sıvı dolması,
- Nefes borusuna yabancı cisim kaçması,
- Asılma,
- Akciğerlerin zedelenmesi,
- Gazla zehirlenme,
- Suda boğulma **(*).**

(*) ***Suda boğulmalarda, boğulma sırasında nefes borusu girişinin kasılmasına bağlı olarak çok az miktarda su akciğerlere girer. Suda boğulanlarda özellikle soğuk havalarda 20–30 dakika geçse bile yapay solunum ve kalp mesajına başlanmalıdır.***
Suda boğulmalarda, ağızdan ağza ya da ağızdan buruna solunumun suda yaptırılması mümkündür ve bu uygulamaya su içerisinde iken başlanmalıdır. Bu uygulama derin sularda mümkün olmayabilir, bu nedenle hasta/yaralının hızla sığ suya doğru çekilmesi gerekir.
Suya atlama sonucu, boğulma riskinin yanı sıra genel vücut travması ya da omurga kırıkları da akla gelmelidir. Bu nedenle suda, başın çok fazla arkaya itilmemesi gereklidir.

Boğulmalarda genel belirtiler nelerdir?

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

Boğulmalarda genel ilkyardım işlemleri ne olmalıdır?

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

(13)
HASTA/ YARALI TAŞIMA TEKNİKLERİ

Hasta/yaralı taşınmasında genel kurallar nelerdir?
Hasta/yaralı taşınmasında ilkyardımcı kendi sağlığını riske sokmamalıdır,
Gereksiz zorlama ve yaralanmalara engel olmak için aşağıdaki kurallara uygun davranmalıdır;

- Hasta/yaralıya yakın mesafede çalışılmalı,
- Daha uzun ve kuvvetli kas grupları kullanılmalı,
- Sırtın gerginliğini korumak için dizler ve kalçalar bükülmeli (Omurilik yaralanmaları riskini azaltır),

- Yerden destek alacak şekilde her iki ayağı da kullanarak biri diğerinden biraz öne yerleştirilmeli,
- Kalkarken, ağırlığı kalça kaslarına vererek dizler en uygun biçimde doğrultulmalı,
- Baş her zaman düz tutulmalı, homojen ve düzgün bir şekilde hareket ettirilmeli,
- Yavaş ve düzgün adımlarla yürünmeli ve adımlar omuzdan daha geniş olmamalı,
- Ağırlık kaldırırken karın muntazam tutulup kalça kasılmalı,
- Omuzlar, leğen kemiğinin ve omuriliğin hizasında tutulmalı,
- Yön değiştirirken ani dönme ve bükülmelerden kaçınılmalı,
- Hasta/yaralı mümkün olduğunca az hareket ettirilmeli,
- Hasta/yaralı baş-boyun-gövde ekseni esas alınarak en az 6 destek noktasından kavranmalı,
- Tüm hareketleri yönlendirecek sorumlu bir kişi olmalı, bu kişi hareketler için gereken komutları(dikkat, kaldırıyoruz gibi) vermelidir. Bu kişi genellikle ağırlığın en fazla olduğu ve en fazla dikkat edilmesi gereken bölge olan baş ve boyun kısmını tutan kişi olmalı,
- Hasta/yaralı taşınırken mükemmel bir ekip çalışması gerekmektedir.

Acil taşıma teknikleri nelerdir?

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

ARAÇ İÇİNDEKİ YARALIYI (RENTEK) TAŞIMA YÖNTEMİ

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

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

Sürükleme yöntemleri nelerdir?
Hasta/yaralının sürüklenmesi, oldukça faydalı bir yöntemdir. Özellikle, çok kilolu ve iriyarı kişilerin taşınması gerekiyorsa; dar, basık ve geçiş güçlüğü olan bir yerden çıkarmalarda herhangi bir yaralanmaya neden olmamak için seçilebilecek bir yöntemdir. İlkyardımcının fiziksel kapasitesi göz önünde bulundurulmalıdır. Mümkünse battaniye kullanılmalıdır.
Sürükleme yöntemleri şunlardır;

- Ayak bileklerinden sürükleme,
- Koltuk altından tutarak sürükleme.

Kısa mesafede süratli taşıma teknikleri nelerdir?
1-Kucakta taşıma:

Bilinci açık olan çocuklar ve hafif yetişkinler için kullanışlı bir yöntemdir. **Bir ilkyardımcı** tarafından uygulanır.

- Bir elle yaralı dizlerinin altından tutularak destek alınır,
- Diğer elle gövdenin ağırlığı yüklenerek sırtından kavranır,
- Yaralıya kollarını ilkyardımcının boynuna dolaması söylenebilir. Bu yaralının kendini güvende hissetmesini sağlar,
- Ağırlık dizlere verilerek kalkılır.

2-İlkyardımcının omzundan destek alma:

Hafif yaralı ve yürüyebilecek durumdaki hasta/yaralıların taşınmasında kullanılır. **Bir ilkyardımcı** tarafından uygulanır. Bu yöntem **iki kişi** ile de uygulanabilir.

- Yaralının bir kolu ilkyardımcının boynuna dolanarak destek verilir,
- İlkyardımcı boşta kalan kolu ile hasta/yaralının belini tutarak yardım eder.

3-Sırtta taşıma:

Bilinçli hastaları taşımada kullanılır. **Bir ilkyardımcı** tarafından uygulanır.

- İlkyardımcı hasta/yaralıya sırtı dönük olarak çömelir ve bacaklarını kavrar,
- Hasta/yaralının kolları ilkyardımcının göğsünde birleştirilir,
- Ağırlık dizlere verilerek hasta/yaralı kaldırılır.

4-Omuzda taşıma (İtfaiyeci yöntemi) :

Yürüyemeyen ya da bilinci kapalı olan kişiler için kullanılır. **Bir ilkyardımcı** tarafından uygulanır.
İlkyardımcının bir kolu boşta olacağından merdiven ya da bir yerden rahatlıkla destek alınabilir.

- İlkyardımcı sol kolu ile omzundan tutarak hasta/yaralıyı oturur duruma getirir,
- Çömelerek sağ kolunu hasta/yaralının bacaklarının arasından geçirir,
- Hasta/yaralının vücudunu sağ omzuna alır,
- Sol el ile hasta/yaralının sağ elini tutar, ağırlığı dizlerine vererek kalkar,
- Hasta/yaralının önde boşta kalan bileği kavranarak hızla olay yerinden uzaklaştırılır.

5-İki ilkyardımcı ile ellerin üzerinde taşıma (Altın Beşik Yöntemi) :

Hasta/yaralının ciddi bir yaralanması yoksa ve yardım edebiliyorsa iki, üç, dört elle altın beşik yapılarak taşınır.

İki elle:İki ilkyardımcının birer eli boşta kalır, bu elleri birbirlerinin omzuna koyarlar, diğer elleri ile bileklerinden kavrayarak hasta/yaralıyı oturturlar.

Üç elle: Birinci ilkyardımcı bir eli ile ikinci ilkyardımcının omzunu kavrar, diğer eli ile ikinci ilkyardımcının el bileğini kavrar. İkinci ilkyardımcı bir el ile birinci ilkyardımcının bileğini, diğer eli ile de kendi bileğini kavrar.

Dört elle:İlkyardımcılar bir elleri ile diğer el bileklerini, öbür elleri ile de birbirlerinin bileklerini kavrarlar.

6-Kollar ve bacaklardan tutarak taşıma:
Hasta/yaralı bir yerden kaldırılarak hemen başka bir yere aktarılacaksa kullanılır. **İki ilkyardımcı** tarafından uygulanır.

- İlkyardımcılardan biri sırtı hasta/yaralıya dönük olacak şekilde bacakları arasına çömelir ve elleri ile hasta/yaralının dizleri altından kavrar. İkinci ilkyardımcı hasta/yaralının baş tarafına geçerek kolları ile koltuk altlarından kavrar. Bu şekilde kaldırarak taşırlar.

7-Sandalye ile taşıma:
Hasta/yaralının bilinçli olması gereklidir. Özellikle merdiven inip çıkarken çok kullanışlı bir yöntemdir. **İki ilkyardımcı** tarafından uygulanır.

- Bir ilkyardımcı sandalyeyi arka taraftan, oturulacak kısma yakın bir yerden, diğer ilkyardımcı sandalyenin ön bacaklarını aşağı kısmından kavrayarak taşırlar.

Sedye üzerine yerleştirme teknikleri nelerdir?

1-Kaşık tekniği:

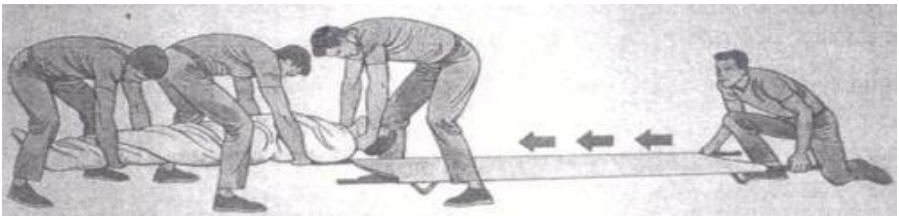
Bu teknik hasta/yaralıya sadece bir taraftan ulaşılması durumunda **üç ilkyardımcı** tarafından uygulanır.

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

2-Köprü tekniği:

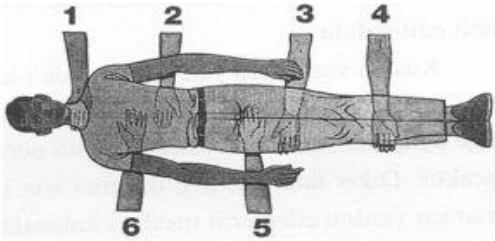
Hasta/yaralıya iki taraftan ulaşılması durumunda **dört ilkyardımcı** tarafından yapılır.

- İlkyardımcılar bacaklarını açıp, hasta/yaralının üzerine hafifçe çömelerek yerleşirler,
- Birinci ilkyardımcı başı koruyacak şekilde omuz ve ensesinden, ikinci ilkyardımcı kalçalarından, üçüncü ilkyardımcı da dizlerinin altından tutar,
- Birinci ilkyardımcının komutu ile her üç ilkyardımcı hastayı kaldırırlar,
- Dördüncü ilkyardımcı sedyeyi arkadaşlarının bacakları arasına iterek yerleştirir ve hasta/yaralı sedyenin üzerine konulu



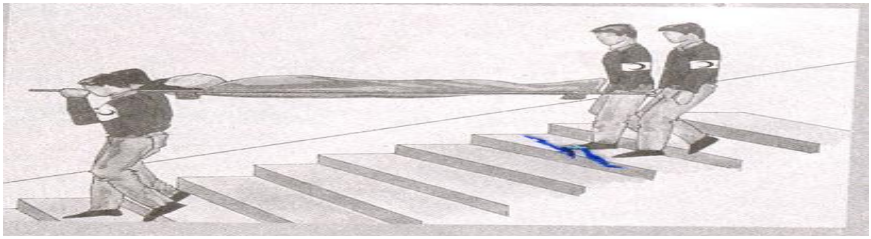
3-Karşılıklı durarak kaldırma:
Omurilik yaralanmalarında ve şüphesinde kullanılır. **Üç ilkyardımcı**tarafından uygulanır.

- İki ilkyardımcı hasta/yaralının göğüs hizasında karşılıklı diz çökerler,
- Üçüncü ilkyardımcı hasta/yaralının dizleri hizasında diz çöker,
- Hasta/yaralının kolları göğsünün üzerinde birleştirerek, düz yatması sağlanır,
- Baş kısımdaki ilkyardımcılar kollarını baş-boyun eksenini koruyacak şekilde hasta/yaralının sırtına yerleştirirler,
- Hasta/yaralının dizleri hizasındaki üçüncü ilkyardımcı kollarını açarak hasta/yaralının bacaklarını düz olacak şekilde kavrar. Verilen komutla, tüm ilkyardımcılar hasta/yaralıyı düz olarak kaldırarak sedyeye yerleştirirler.



Sedye ile taşıma teknikleri nelerdir?
Sedye ile taşımada genel kurallar şunlardır;

- Hasta/yaralı battaniye ya da çarşaf gibi bir malzeme ile sarılmalıdır,
- Düşmesini önlemek için sedyeye bağlanmalıdır,
- Başı gidiş yönünde olmalıdır,
- Sedye daima yatay konumda olmalıdır,
- Öndeki ilkyardımcı sağ, arkadaki ilkyardımcı sol ayağı ile yürümeye başlamalıdır (Sürekli değiştirilen adımlar sedyeye sağlam taşıma sağlar),
- Daima sedye hareketlerini yönlendiren bir sorumlu olmalı ve komut vermelidir,
- Güçlü olan ilkyardımcı hasta /yaralının baş kısmında olmalıdır.



1-Sedyenin iki kişi tarafından taşınması:

- Her iki ilkyardımcı çömelirler, sırtları düz, bacakları kıvrık olacak şekilde sedyenin iki ucundaki iç kısımlarda dururlar,
- Komutla birlikte sedyeyi kaldırırlar ve yine komutla dönüşümlü adımla yürümeye başlarlar,
- Önde yürüyen yoldaki olası engelleri haber vermekle sorumludur.

2-Sedyenin dört kişi tarafından taşınması:

Yaralının durumu ağır ise ya da yol uzun, zor ve engelli isesedye 4 kişi ile taşınmalıdır.

- İlkyardımcıların ikisi hasta/yaralının baş, diğer ikisi ayak kısmında sırtları dik, bacakları bükülü olarak sedyenin yan kısımlarında çömelirler. Sedyenin sapından tutarlar ve yukarı komutu ile sedyeyi kaldırırlar,
- Sedyenin sol tarafından tutan ilkyardımcılar sol, sağ tarafındakiler sağ adımlarıyla yürümeye başlarlar,
- Dar bölgeden yürürken ilkyardımcılar sırtlarını sedyenin iç kısmına vererek yerleşirler,
- Merdiven, yokuş inip çıkarken sedye mümkün olabilecek en yatay pozisyonda tutulmalıdır. Bunun için ayak tarafındakiler sedyeyi omuz hizasında, baş tarafındakiler uyluk hizasında tutmalıdır.

3-Bir battaniye ile geçici sedye oluşturma:

- Tek bir battaniye ile sedye oluşturmada ise battaniye yere serilir kenarları rulo yapılır. Yaralı üzerine yatırılarak kısa mesafede güvenle taşınabilir.

4-Bir battaniye ve iki kirişle geçici sedye oluşturma:

Yeterli uzunlukta iki kiriş ile sedye oluşturmak mümkündür.

- 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,
- Battaniyede kalan kısım bu kirişin üzerini kaplayacak şekilde kirişin üzerine doğru getirilir,

ÇALIŞMA SORULARI

1.Aşağıdaki durumlardan hangisinde turnike uygulanır?
a) Çok sayıda yaralı varsa ilkyardımcı tek ise
b) Yaralının güç koşullarda bir yere taşınması gerekiyorsa
c) Uzuv kopması durumunda
d)Hepsi

2. Solunumu olduğu halde, bilinci yerinde olmayan sözlü ve ağrılı uyarılara tepki vermeyen hastalara hangi pozisyon verilir?
a) Hasta sırt üstü yatırılır.
b) Hastaya yarı oturur pozisyon verilir.
c) Hastaya koma pozisyonu verilir.
d) Hastaya şok pozisyonu verilir.

3. Aşağıdakilerden hangisi dolaşım sistemine ait değildir?
a) Kalp b) Kan c) Damar d) Sinir

4. Kemik görünüyor ve kanama var ise hangi çeşit kırık vardır?
a) Açık kırık b) Kapalı kırık c) Parçalı kırık d) Burkulma

5. "Yutkunma ve öksürük gibi reflekslerin ve dışarıdan gelen uyarılara karşı tepkinin azalması ya da yok olması ile ortaya çıkan uzun süreli bilinç kaybıdır." Aşağıdakilerden hangisini tanımlar?
a) Şok b)Bayılma c) Koma d) Havale

6. "Sinir sisteminin merkezinde oluşan bir bozukluk nedeni ile meydana gelen elektriksel boşalmalar sonucu oluşan istemsiz kas kasılmalarıdır." Aşağıdakilerden hangisini tanımlar?
a) Bilinç b) Havale c) Koma d) Bayılma

7. "Vücuttaki dokulara yeterli oksijen gitmemesi sonucu dokularda bozulma meydana gelmesidir." Aşağıdakilerden hangisini tanımlar?
a) Boğulma b) Bayılma c) Şok d) Bilinç bozukluğu

8. 1. Derece yanıkta aşağıdakilerden hangisi yoktur?
a) Deride içi su dolu kabarcıklar b) Deride kızarıklık
c) Yanık bölgede şişlik (ödem) d) Ağrı

9. İlkyardıma nerede başlanır?
a) Hastane acil servislerinde b) Ambulansta
c) Olay yerinde d) Sağlık ocağında

10.Aşğaıdakilerden hangisi sindirim sistemine ait değildir?
a) Böbrek b) Mide c) Pankreas d) Dil ve dişler

11. İlkyardım için aşağıdakilerden hangisi yanlıştır?
a) Sağlık görevlisi yardımı sağlanıncaya kadar yapılır.
b) Hayatın kurtarılması ya da durumun kötüleşmesini engellemek amacıyla yapılır.
c) Gerekirse ilaç kullanılır.
d) Herhangi bir kaza durumunda ya da yaşamı tehlikeye düşüren durumlarda yapılır.

12. Aşağıdakilerden hangisi dolaşım sistemine aittir?
a) Böbrek b) Kan damarları c) Akciğerler d) Karaciğerler

13. Hasta yaralının değerlendirilmesinde ilk yapılması gereken nedir?
a) Bilinç kontrolü yapılır.
b) Solunum yolu açıklığı sağlanır.
c) Solunum kontrolü yapılır.
d) Kalp masajı yapılır.

14. Aşağıdakilerden hangisi çıkıklarda yapılan ilkyardım uygulamalarındandır?
a) Çıkık olan bölge bulunduğu gibi tespit edilir.
b) Çıkık yerine oturtulur.
c) Ağrı kesici verilerek ağrı dindirilir.
d) Hepsi

15. Sara krizinde ilkyardımda aşağıdakilerden hangisi yanlış bir uygulamadır?
a) Kriz kendi sürecini tamamlamaya bırakılır.
b) Olayla ilgili güvenlik önlemleri alınır.
c) Kilitlenmiş çene açılmaya çalışılır.
d) Kolonya, soğan, vb. koklatılmaz.

16. Aşağıdakilerden hangisi sıcak çarpmalarında ilkyardım kurallarından biri değildir?
a) Hasta serin bir yere alınır.
b) 112 aranıp yardım istenir.
c) Bilinci açıksa ağızdan hiçbir şey verilmez.
d) Kusma varsa başı yan çevrilip yatırılır.

17. En çok hangi yolla zehirlenmeler görülür?
a) Solunum yolu b) Sindirim yolu c) Dolaşım yolu d) Deri yolu

18. Solunumun değerlendirilmesi nasıl yapılır?
a) Ağız ve buruna ayna tutulur.
b) Islak bir parmak Hasta/Yaralının ağız ve burnuna yaklaştırılır.
c) Hastanın göğüs hareketlerine bakılarak yapılır.
d) Bak-Dinle-Hisset yöntemi ile yapılır.

19. Aşağıdakilerden hangisi kafatası ve omurga yaralanması nedenlerinden değildir?
a) Spor ve iş kazaları b) Şeker hastalığı
c) Otomobil kazaları d) Yıkıntı altında kalma

20. Aşağıdakilerden hangisi suda boğulmalarda yapılan ilkyardımda yanlıştır?
a) Kendimizin can güvenliğini sağlamalıyız.
b) Hastanın akciğerlerindeki suyu çıkartmalıyız.
c) İlkyardımcı tek değilse bilinç kontrolünden sonra hemen aranmalıdır.
d) İlkyardımcı tekse 5 tur kalp masajı ve suni solunumdan sonra 112 aranmalıdır.

21. Şokta hangi belirti görülür?
a) Tansiyon (kan basıncı) artar.
b) Nabız yavaşlar.
c) Ciltte solukluk ve nemlilik vardır.
d) Ciltte parlak bir görünüm vardır.

22. Aşağıdakilerden hangisi ilkyardımın öncelikli amaçları arasında yer alır?
a) Yaşamsal fonksiyonların sürdürülmesini sağlamak
b) H/Y' yı en iyi hastaneye götürmek
c) H/Y' nın yakınlarına haber vermek
d) H/Y' ya ilaç temin etmek

23. Aşağıdakilerden hangisi, tıkanması olan zorla konuşarak yardım isteyen hastaya uygulanan ilkyardım olmalıdır?
a) Heimlich manevrası b) Şok pozisyonu vermek
c) Koma pozisyonu vermek d) Öksürmeye teşvik edilir.

24. Aşağıdakilerden hangisi havale sebebi değildir?
a) Kafa travmalarına bağlı beyin yaralanmaları
b) Üşüme
c) Beyin enfeksiyonları
d) Yüksek ateş

25. Eklem yüzeyinin anlık olarak ayrılmasına ne denir?
a) Kırık b) Çıkık c) Burkulma d) Ödem

26. Kalp damar sisteminin yaşamsal organlara yeterli kanlanma yapamaması nedeniyle aniden ortaya çıkan ve tansiyon düşüklüğü ile seyreden durumlarda hasta/yaralıya hangi pozisyon verilir?
a) Hasta koma pozisyonu verilir.
b) Hasta sırt üstü yatırılıp ayakları 30 cm yukarı kaldırılır. (Şok pozisyonu)
c) Hasta yarı oturur pozisyona alınır.
d) Hasta sırt üstü yatırılır.

27. Hava yolu açıklığı nasıl sağlanır?
a) Ağız içi kontrol edilip Baş-çene pozisyonu verilir.
b) Dil dışarı çekilir.
c) Dil üstü dudağa çengelli iğne ile iğnelenir.
d) Baş yana çevrilir.

28. Göğüste saplanmış bir cisim olduğunda aşağıdakilerden hangisi yapılmamalıdır?
a) Cisim yerinde bırakılarak hareket etmeyecek şekilde simit sargı ile sabitlenir.
b) Cisim çıkarılarak yara hava almayacak şekilde kapatılır.
c) Yaralının solunumu var ise yarı oturur pozisyonda oturtulur.
d) Hasta hareket ettirilmez.

29. Aşağıdakilerden hangisi akrep sokmaları ile ilgili ilkyardım uygulamalarında yanlıştır?
a) Hasta yatar pozisyonda tutulur.
b) Akrep tarafından sokulan bölgeye uygulama yapılır.
c) Akrebin soktuğu kan dolaşımını engelleyecek şekilde bandaj yapılır.
d) Akrep tarafından sokulan bölge hareket ettirilmez.

30. İçinde su dolu kabarcıkla birlikte ağrı olması hangi tip yanığı belirtir?
a) Birinci derecede
b) İkinci derecede
c) üçüncü derecede
d) Dördüncü derecede

31. Aşağıdakilerden hangisi arı sokması için ilkyardımda yanlıştır?
a) Derinin üzerinde arının iğnesi görünüyorsa çıkarılır.
b) Alerjisi olanlarda tıbbi yardım istenir.
c) Eğer arı ağızdan sokmuşsa nefes alması güçleşiyorsa buz emmesi sağlanır.
d) Sıcak uygulama yapılır.

32. Turnike uygulaması için aşağıdakilerden hangisi yanlıştır?
a) Uzuv kopmalarında turnike ön kol ve bacağın üst kısmına uygulanır.
b) Turnikenin yapıldığı zaman kayıt yapılır.
c) Turnike ip ya da tel ile uygulanır.
d) Turnike uygulanacak malzemenin genişliği en az 8-10 cm olmalıdır.

33. Delici karın yaralanmalarında bağırsaklar dışarı çıkmışsa ilkyardımda aşağıdakilerden hangisi uygundur?
a) Dışarı çıkan bağırsaklar içeri sokulur.
b) Bağırsaklar içeriye sokulmaya çalışılmaz, üzeri nemli bir bezle örtülür.
c) H/Y yüzükoyun pozisyonda yatırılır.
d) Ağızdan bol sıvı verilerek sıvı kaybı önlenir.

34. Sara krizinde ilkyardımda hangisi yanlıştır?
a) Hasta bağlanmaya çalışılmaz.
b) Kendisini yaralamamasına dikkat edilir.
c) Sıkan giysiler gevşetilir.
d) Kilitlenen çene açılmaya çalışılır.

35. Aşağıdakilerden hangisi yaraların ortak belirtilerinden değildir?
a) Ağrı b) Kanama c) Ödem d) Yara kenarlarının ayrılması

36. Burnu kanayan bir kişiye ilkyardım nasıl olmalıdır?
a) Pamukla tampon yapılmalıdır.
b) Sırtüstü yatırılmalıdır.
c) Oturur pozisyonda başı hafifçe öne eğilerek burun kanatlarına 5 dk. Baskı uygulanır.
d) Başı geriye yatırılmalıdır.

37. Koma pozisyonu hasta/yaralıya hangi durumda verilir?
a) H/Y bilinci ve solunumu yok ise
b) H/Y olayın nasıl olduğunu anlatabiliyorsa
c) H/Y kolu kanıyorsa
d) H/Y bilinci yok, solunumu var ise

38. Aşağıdakilerden hangisi Bası noktası değildir?
a) Kürek kemiği b) Köprücük kemiği c) Şah damarları d) Koltuk altı

39. Temel yaşam desteği ile ilgili aşağıdakilerden hangisi yanlıştır?
a) Hayat kurtarmak amacı ile yapılır.
b) Solunumu ve kalbi durmuş hastaya yapılır.
c) Zorda kaldı mı ilkyardımcı yüzüstü olan kimseye suni solunum yaptırabilir.
d) Suni solunum ile akciğerlere oksijen gitmesi sağlanır.

40. Aşağıdaki hangi durumda turnike uygulanmaz?
a) Çok sayıda yaralı ve tek ilkyardımcı varsa kanamayı durdurmak için
b) Akrep ve yılan sokmalarında
c) Yaralı güç koşullarda bir yere taşınacaksa
d) Uzuv kopmalarında

41. Aşağıdakilerden hangisi sıcak çarpmalarında ilkyardım uygulamalarından değildir?
a) Hasta serin ve havadar bir yere alınır.
b) Üzeri örtülür.
c) Üzerindeki giysiler çıkartılır.
d) Bulantısı yoksa ve bilinci açıksa su, tuz ve karbonatla hazırlanan içecek içirilir.

42. Aşağıdakilerden hangisi donukta yapılacak ilkyardım uygulamalarından değildir?
a) H/Y soğuk ortamdan uzaklaştırılır.
b) Donmuş yerler ovularak ısıtılır.
c) Islanmış olan giysiler çıkartılır.
d) H/Y sıcak içecekler verilir.

43. İkinci değerlendirmede sıralama aşağıdakilerden hangisidir?
a) Baş boyun – Kol ve bacaklar – Gövde
b) Baş boyun – Gövde - Kol ve bacaklar
c) Gövde - Baş boyun - Kol ve bacaklar
d) Kol ve bacaklar – Gövde - Baş boyun

44. Aşağıdakilerden hangisi hareket sisteminde yer alan organlardan değildir?
a) Eklemler b) Kemikler c) Kaslar d) Omurilik

45. Deri yoluyla zehirlenmelerde aşağıdakilerden hangisi yapılır?
a) 15-20 dk. Deri bol su ile yıkanır.
b) 112 aranır.
c)Giysiler çıkartılır.
d) Hepsi

46. Kırık tespitinde aşağıdakilerden hangisi doğrudur?
a) Kırık bölge hareket ettirilmemelidir.
b) Açık kırık varsa önce üzeri temiz bir bezle kapatılmalıdır.
c) Kırık bölge nasıl bulunduysa öyle tespit edilmelidir.
d) Hepsi

47. "Kısa süreli, yüzeysel ve geçici bilinç kaybıdır. Beyne giden kan akışının azalması sonucu oluşur." İfadesi aşağıdakilerden hangisini tanımlar?
a) Havale b) Sara c) Koma d) Bayılma

48. Gaz zehirlenmelerinde yapılması doğru olan uygulama nedir?
a) Hasta temiz havaya çıkarılır.
b) ABC değerlendirilir.
c) Bilinci açık ise yarı oturur pozisyonda tutulur ve 112' den yardım istenir.
d) Hepsi

49. Hasta/yaralı da tam tıkanma varsa hangisi uygulanır?
a) Dokunulmaz.
b) Öksürmeye teşvik edilir.
c) Heimlich manevrası uygulanır.
d) Yarı oturur pozisyon verilerek rahatlatılır.

50. Kanamalarda yapılacak ilk işlem aşağıdakilerden hangisidir?
a) Ağızdan sıvı verilerek kayıp önlenir.
b) Koma pozisyonu verilir.
c) Kanayan yere temiz bir bezle baskı uygulanır.
d) Basınç noktalarına basınç uygulanır.

51. Aşağıdakilerden hangisi çıkıklarda yapılan ilkyardım uygulamalarındandır?
a) Çıkık olan bölge bulunduğu gibi tespit edilir.
b) Çıkık yerine oturtulur.
c) Ağrı kesici verilerek ağrı dindirilir.
d) Hepsi

52. Aşağıdakilerden hangisi yaraların ortak belirtilerinden değildir?
a) Ağrı b) Kanama c) Ödem d) Yara kenarının ayrılması

53. Aşağıdakilerden hangisi ilkyardım temel uygulamalarından değildir?
a) Koruma b) Kurtarma c) Bildirme d) Tıbbi müdahalede bulunmak

54. Deri bütünlüğü bozulmuş ve kırık uçları görünüyorsa ne tür kırıktan bahsedilir?
a) Açık kırık b) Spiral kırık c) Parçalı kırık d) Kapalı kırık

55. "Kalp-Damar sisteminin yaşamsal organlara uygun oranda kanlanma yapamaması nedeni ile ortaya çıkan ve tansiyon düşüklüğü ile seyreden akut (ani) dolaşım yetmezliğidir." Aşağıdakilerden hangisini tanımlar?
a) Bayılma b) Şok c) Koma d) Havale

56. Hangisi hastayı sedyeye yerleştirme tekniklerinden değildir?
a) Kaşık tekniği
b) Köprü tekniği
c) Karşılıklı durarak kaldırma
d) Altın beşik

57. Aşağıdakilerden hangisi ilkyardımcının özelliklerinden biridir?
a) Acil yardım sırasında verilecek ilaçları bilmek
b) Hastaya müdahalesi bittikten sonra acil servisi aramak
c) İyi bir iletişim becerisine sahip olmak
d) Çevresindekileri yok sayarak, tek başınaymış gibi hızlıca müdahale etmelidir.

58. Kafa ve omurga yaralanmalarında Hasta/Yaralı nasıl taşınmalıdır?
a) Çarşafla
b) Baş-boyun-gövde ekseni bozulmamalıdır.
c) Kucakta
d) Altın beşik yöntemi ile

59. Omurga yaralanmalarında hangi sedyeye yerleştirme tekniği uygulanmalıdır?
a) Kaşık tekniği b) İtfaiyeci yöntemi c) Köprü tekniği d) Karşılıklı durarak kaldırma

60. Aşağıdakilerden hangisi olay yeri değerlendirilmesinin amaçlarındandır?
a) Tekrar kaza olma riskini ortadan kaldırmak
b) Olay yerindeki hasta/yaralının sayısını belirlemek
c) Olay yerindeki hasta/yaralının türlerini belirlemek
d) Hepsi

61. Kalp krizinde aşağıdaki belirtilerden hangisi görülmez?
a) Ağrı göğüs ya da mide boşluğunun herhangi bir yerinde sıklıkla kravat bölgesinde görülür.
b) Nefes alıp verirken ağrının şekli ve şiddeti değişir.
c) Ağrı uzun sürelidir ve istirahatle geçmez.
d) Hasta yoğun ağrı ve ölüm korkusu hisseder.

62. Delici göğüs yaralanmalarında yaralıya hangi pozisyon verilmelidir?
a) Yarı oturur pozisyon
b) Şok pozisyonu
c) Sırt üstü yatış
d) Koma pozisyonu

63. Aşağıdakilerden hangisi fiziksel yanıklar içerisinde yer almaz?
a) Elektrik nedeni ile oluşan yanıklar
b) Asit ve alkali madde ile oluşan yanıklar
c) Donma sonucu oluşan yanıklar
d) Sürtünme ile oluşan yanıklar

64. Toplardamar kanamasının özelliği nedir?
a) Fışkırır gibi kesik kesik akar, açık renklidir.
b) Küçük kabarcıklar şeklindedir.
c) Kalp atımları ile uyumludur.
d) Koyu renkli ve sızıntı şeklindedir.

65. Aşağıdakilerden hangisi ciddi yaralanmadır?
a) Delici göğüs yaralanması b) Isırıklar
c) Kanaması durdurulamayan yaralar d) Hepsi

66. Yanıkta yapılacak ilkyardımda aşağıdakilerden hangisi yanlıştır?
a) Hastanın koşması ve paniğe kapılması engellenir.
b) Yanık bölge üzerine salça, diş macunu vs. sürülmez.
c) Yanıklı bölge en az 20 dk. Süre ile buz altında tutulur.
d) Yaşam bulguları değerlendirilir.

67. Donuklarda ilkyardım uygulaması olarak aşağıdakilerden hangisi yanlıştır?
a) Donan kişi normal ısılı bir odaya alınır.
b) Bilinci açık ie sıcak içecekler verilir.
c) Donan bölgeye sıcak uygulama ve masaj yapılır.
d) Su toplanmış bölgelerin üzeri kapatılır, oluşan kabarcıklar patlatılmaz.

68. Aşağıdakilerden hangisi yürüyemeyen ya da bilinci kapalı bir yetişkin hasta için kullanılan en iyi taşıma tekniğidir?
a) Kucakta taşımak
b) İlkyardımcının omzundan destek alarak taşıma
c) Sırtta taşıma
d) Omuzda taşıma (itfaiyeci yöntemi)

69. Donma tehlikesi geçiren kişide hangi uygulama doğrudur?
a) Donan bölge iyice ovulmalıdır.
b) Donan bölge sıcak su ile yıkanmalıdır.
c) Kişi ılık bir ortama alınarak soğukla teması kesilir.
d) Kişi istirahat ettirerek uyuması teşvik edilir.

70. Akrep ve yılan sokmalarında ilkyardım uygulamasında aşağıdakilerden hangisi doğrudur?
a) Sokulan bölge hareket ettirilmez.
b) Sokulan yer dikey olarak kesilerek emilir.
c) Sokulan bölgeye sıcak uygulama yapılır.
d) Isırılan bölge kalp hizası üstünde tutulur.

71. Kulak, burun, ağız, anüs vb. organlarda olan kanamalar nasıl adlandırılır?
a) Dış kanamalar
b) İç kanamalar
c) Doğal deliklerden olan kanamalar
d) Solunum kanamalar

72. Aşağıdakilerden hangisi hasta/yaralı taşınmasında genel kurallardandır?
a) Daha kısa ve küçük kas grupları kullanılmalıdır.
b) Hastayı kaldırırken önce ayak tarafı sonra baş tarafı kaldırılmalıdır.
c) Hızlı ve uzun adımlarla yürümek gerekir, adımlar omuzdan daha geniş olmalıdır.
d) Yön değiştirirken ani dönme ve bükülmelerden kaçınılmalıdır.

73. Deniz canlıları sokmasında ilkyardım nasıl olmalıdır?
a) Yaralı bölge hareket ettirilerek kanlanması sağlanır.
b) Batan diken varsa ve görülüyorsa çıkartılır.
c) Etkilenen bölge ovulmalıdır.
d) Hastaya hemen koma pozisyonu verilir.

74. Aşağıdakilerden hangisi hayvan ısırıklarında ilkyardım uygulaması değildir?
a) Hafif yaralanmalarda yara 5 dakika süreyle sabun ve suyla yıkanır.
b) Ciddi yaralanma ve kanama varsa yaraya yemiz bir bezle basınç uygulanarak kanama durdurulmalıdır.
c) Derhal tıbbi yardım istenmesi gerekmez.
d) Hasta kuduz ve/veya tetanos aşısı için uyarılmalıdır.

75. Aşağıdakilerden hangisi donukta yapılan ilkyardım uygulamalarındandır?
a) Hasta/yaralı çok sıcak bir ortama hatta mümkünse sobanın yanına getirilmelidir.
b) Sıcak içecekler verilmez.
c) Su toplanmış bölgeler patlatılarak, krem sürülür.
d) Donuk bölge ovulmaz, kendi kendine ısınması beklenir.

76. Zehirlenmelerde görülen bilinç kaybı, havale, rahatsızlık hissi, hareketlerde uyumsuzluk gibi belirtiler hangi sistem bozukluğunu gösterir?
a) Sindirim sistemi bozuklukları
b) Sinir sistemi bozuklukları
c) Solunum sistemi bozuklukları
d) Dolaşım sistemi bozuklukları

77. Aşağıdakilerden hangisi ilkyardımın ABC'si için doğrudur?
a) Havayolu açıklığının değerlendirilmesi-Solunumun değerlendirmesi – Kan dolaşımının sağlanması
b) Havayolu açıklığının değerlendirmesi- Susamış hastaya su verilmesi- Hastanın taşınması
c) Hastaya şok pozisyonu vermek- Baş-çene pozisyonu verilmesi- Turnike uygulamak
d) Hastaya koma pozisyonu verilmesi- Susamış hastaya su verilmesi –Hastanın taşınması

78. Aşağıdakilerden hangisi tam tıkanması olan kişiye uygulanan ilkyardımdır?
a) Heimlich manevrası b) Rentek manevrası
c) Öksürmeye teşvik etmek d) Şok pozisyonu

79. Aşağıdakilerden hangisi Karbon monoksit zehirlenmesi belirtilerindendir?
a) Bulantı, kusma
b) Halsizlik
c) Cilt ve tırnaklarda kısa süreli kiraz kırmızısı renk değişimi
d) Hepsi

80.Aşağıdakilerden hangisi kulak kanamalarında uygulanan ilkyardım uygulamalarındandır?
a) Hastanın kanayan kulağına pansuman yapılıp kanama durdurulur.
b) Hasta oturtulur.
c) Hasta kanayan kulak altta kalacak şekilde yan yatırılıp kanama akışına bırakılır.
d) Hasta derhal hastaneye götürülür.

81. Hastanın size yardımcı olabileceği hallerde uygulanması gereken taşıma tekniği hangisidir?
a) Rentek b) Altın beşik c) Kaşık d) Köprü

82. Kan şekeri düşüklüğünde hastaya aşağıdakilerden hangisi uygulanmalıdır?
a) Bilinci açıksa şekerli içecekler içirilir.
b) Bilinci açıksa koma pozisyonu verilir.
c) Bilinci açıksa hiçbir şey yedirilip içilmez.
d) Bilinci kapalı ise şok pozisyonu verilir.

83. Suda boğulmalarda aşağıdaki uygulamalardan hangisinin yapılması doğru olmaz?
a) Hastanın soluk yoluna kaçan su çıkarılmamalıdır.
b) Hastanın boğulmasının üzerinden 25 dakika geçmişse hastaya müdahale edilmez.
c) Temel yaşam desteğine sığ suda nefes ile başlanmalıdır.
d) Hastayı sudan kurtarmak için kendi can güvenliğimiz tehlikeye atılmamalıdır.

84. Yetişkin hastalarda 112 yalnızken ne zaman aranır?
a) Bilinç kontrolünden sonra
b) Yakınlarından biri gelince
c) Bak-Dinle-Hissetten sonra
d) 5 tur 30/2 temel yaşam desteğinden sonra

85. Aşağıdakilerden hangisi sıcak çarpması belirtilerinden biri değildir?
a) Mide krampları
b) Adale krampları, güçsüzlük, yorgunluk
c) Parlak canlı ve soğuk deri
d) Baş dönmesi, davranış bozukluğu, sinirlilik

86. İlkyardımın temel uygulamalarında sıralama nasıl olmalıdır?
a) Bildirme-Koruma- Kurtarma
b) Koruma- Bildirme- Kurtarma
c) Kurtarma- Bildirme- Koruma
d) Kurtarma- Koruma- Bildirme

87. Kalp masajının hızı dakikada kaç olacak şekilde yapılmalıdır?
a) 60 b) 70 c) 80 d) 100

88.Solunum yolu ile (gaz) gerçekleşen zehirlenmelerde bilinci açık olan kazazedeye hangi pozisyon verilmelidir?
a)Yarı oturur pozisyonda
b)Yüzükoyun pozisyon
c)Şok pozisyonu
d)Sırt üstü pozisyonu

89.İlkyardımcı yalnız ise bilinci ve solunumu olmayan 3 yaşında kazazede ile karşılaşması durumunda, 112'yi ne zaman aramalıdır?
a)Bilinç kontrolünden hemen sonra
b)Yaşamsal refleksleri geri geldikten sonra
c)30:2 temel yaşam desteği uygulamasının 5 tur tekrarından sonra
d)30:2 temel yaşam desteği uygulamasının 2 tur tekrarından sonra

90.Aşağıdakilerden hangisi delici karın yaralanmalarında karşılaşılan sorunlardan biri değildir?

a) Karın bölgesindeki organlar zarar görebilir

b) İç ve dış kanamalarda ve buna bağlı şok oluşabilir

c) Bağırsaklar dışarı çıkabilir

d)Elde ve parmaklarda karıncalanma ya da his kaybı olabilir

1-d	**2-c**	**3-d**	**4-a**	**5-c**	**6-b**	**7-a**	**8-a**	**9-c**	**10-a**
11-c	**12-a**	**13-a**	**14-a**	**15-c**	**16-c**	**17-b**	**18-d**	**19-b**	**20-b**
21-c	**22-a**	**23-d**	**24-b**	**25-c**	**26-b**	**27-a**	**28-b**	**29-c**	**30-b**
31-d	**32-c**	**33-b**	**34-d**	**35-c**	**36-c**	**37-d**	**38-a**	**39-c**	**40-b**
41-b	**42-b**	**43-b**	**44-d**	**45-d**	**46-d**	**47-d**	**48-d**	**49-c**	**50-c**
51-a	**52-c**	**53-d**	**54-a**	**55-b**	**56-d**	**57-c**	**58-b**	**59-d**	**60-d**
61-b	**62-a**	**63-b**	**64-d**	**65-d**	**66-c**	**67-c**	**68-d**	**69-c**	**70-a**
71-c	**72-d**	**73-b**	**74-c**	**75-d**	**76-b**	**77-a**	**78-a**	**79-d**	**80-c**
81-b	**82-a**	**83-b**	**84-c**	**85-c**	**86-b**	**87-d**	**88-a**	**89-c**	**90-d**

(1)
DENEME TESTİ

1- Aşağıdakilerden hangisi ilkyardım temel uygulamalarından biri değildir?

a) Koruma
b) Bildirme,
c) Kurtarma
d) Bekleme

2- Hayat kurtarma zincirinde hangi halkalar ilk yardımcıyı ilgilendirir?

a) 1 ve 2 halka
b) 2 ve 3 halka
c) 3 ve 4 halka
d) 1 ve 4 halka

3- Aşağıdakilerden hangisi ilk yardımın öncelikli amaçlarından biri değildir?

a) Hayatı tehlikeyi ortadan kaldırmak
b) Yaşamsal fonksiyonlarını sağlamak
c) Hasta yaralı durumunun kötüleşmesini engellemek
d) Hastayı tedavi etmek

4- Dış kanamalarda hangi pozisyon verilir?

a) Koma pozisyonu
b) Şok pozisyonu
c) Yarı oturur pozisyon
d) Yarı yan yatar pozisyon

5- Aşağıdakilerden hangisi buruna yabancı cisim kaçmasında ilkyardım uygulamalarından biridir?

a) Burun su ile yıkanır
b) Burun pensi ile çıkarılır
c) Burun duvarına bası yapılarak kuvvetli nefes verme ile atılır
d) Hasta hapşırtılır

6- Bebeklerde kalp masajı nasıl yapılır?

a) Tek elle
b) 2 parmak ile
c) 2 elle
d) 3 parmak ile

7- Aşağıdakilerden hangisi sara krizinde ilkyardım uygulamalarından biridir?

a) Kilitlenmiş çene ve eller açılmaya çalışılmaz
b) Hasta bağlanmalıdır
c) Soğan koklatılır
d) Su verilir

8- Aşağıdakilerden hangisi kan şekeri düşmesinin belirtilerinden biri <u>değildir?</u>

a) Nabız düşmesi
b) Titreme
c) Acıkma
d) Bulantı kusma

9- Aşağıdakilerden hangisi göğüs yaralanmasında ilkyardım uygulamalarından biridir?

a) Naylon poşet sarılmış bir bez konarak 1ucu açık bırakılır
b) Şok pozisyonu verilir
c) Koma pozisyonu verilir
d) Sırtüstü yatırılır

10- Aşağıdakilerden hangisi sıcak çarpmasında ilkyardım uygulamalarından biridir?

a) Hasta serin havadar bir yere alınır
b) Üzeri örtülür
c) Buzlu su ile yıkanır
d) Ağızdan bir şey verilmez

11- Bebeklerde nabız kontrolü nereden yapılır?

a) Şah damarından
b) Ayak topuğundan
c) Kasıktan
d) Kolun üst kısmından

12- Atel nedir?

a) Kırıkları sabitlemeye yarayan cisim
b) Kanamaları durdurmaya yarayan tampon
c) Yanıkların üzeri kapatılan bez
d) Ağrı kesici ilaç

13- Suda boğulmalarda aşağıdakilerden hangisi yapılmaz?

a) Baş fazla geriye doğru itilmez
b) Ciğerlere kaçan su boşaltılır
c) 20-30 dakika geçse bile temel yaşam desteğine başlanır
d) Yalnız isek 30/2 5 tur kalp masajı yaptıktan sonra 112 aranır

14- Aşağıdakilerden hangisi elektrik çarpmasında ilkyardım uygulamalarından biridir?

a) Hastaya şok pozisyonu verilir
b) Önce elektrik akımı kesilir ve su değdirilmez
c) Nemli bir bezle üzeri örtülür
d) Elektrik yanıklarında genelde 1. derece yanık olur

15- Sindirim yoluyla zehirlenmelerde ne yapılmaz?

a) Eller zehirli maddeye temas etmişse sabunlu su ile yıkanır
b) Ağız temas etmişse su ile çalkalanır
c) Olay hakkında bilgi toplanır
d) Kusturularak zehir uzaklaştırılır

16- Aşağıdakilerden hangisi dış kanamalarda ilkyardım uygulamalarından biri <u>değildir?</u>

a) Bası noktasına bası yapılır
b) Kalp seviyesinden aşağıda tutulur
c) Şok pozisyonu verilir
d) Kanayan yere elle ya da temiz bir bezle bastırma

17- Bilinci açık ve kulak kanaması olan hastaya ilkyardım nasıl uygulanır?

a) Kulak kanaması hafifse temiz bir bezle temizlenir
b) Kanayan kulak alta kalacak şekilde koma pozisyonu verilir
c) Kulağa tampon yapılır
d) Kanayan kulak üste kalacak şekilde yan yatırılır

18- Göze toz gibi küçük cisim kaçmasında ne yapılır?

a) Göz su ile yıkanır
b) Hastaya gözünü kıpıştırması söylenir
c) Göz ovularak sulanması sağlanır
d) Göz kapatılır

19- Aşağıdakilerden hangisi akrep sokmasında ilkyardım uygulaması değildir?

a) Bulunduğu bölgeye sıcak uygulama yapılır
b) İstirahata alınır
c) Sokulan bölgenin üzerinden bandaj uygulanır
d) Yaraya hiçbir girişimde bulunulmaz

20- Aşağıdakilerden hangisi tam tıkanma belirtisi <u>değildir?</u>

a) Nefes alamama
b) Morarma
c) Ellerini boğazına götürme
d) Bağırarak yardım isteme

21- Aşağıdakilerden hangisi donmada uygulanan ilkyardım uygulamaların biridir?

a) Ilık bir ortama alınır soğuk ile teması kesilir
b) Donan bölge ovularak ısınması sağlanır
c) Sıcak ortama alınarak sıcak içecekler verilir
d) Su toplamış alanlar patlatılır

22- Eklem yüzeyinin kalıcı olarak ayrılmasına ne denir?

a) Kırık
b) Burkulma
c) Çıkık
d) Kapalı kırık

23- Yutkunma öksürük gibi reflekslerin kaybolmasıyla oluşan uzun süreli bilinç kaybına ne denir?

a) Koma
b) Şok
c) Bayılma
d) Havale

24- Kaza geçiren bir yaralıda ilk olarak ne kontrol edilir?

a) ABC' kontrol edilir
b) Solunumu kontrol edilir
c) Dolaşımı kontrol edilir
d) Bilinci kontrol edilir

25- Dış kanamalarda ilk yapılacak uygulama nedir?

a) Turnike uygulanır
b) Bası noktasına bası yapılır
c) Elle ya da temiz bir bezle kanayan yere bastırılır
d) Kalp seviyesinden yukarı kaldırılır

26- Bilinci açık hafif yetişkin veya çocuk tek ilkyardımcı ile nasıl taşınır?

a) İtfaiyeci yöntemi ile
b) Altın beşik yöntemi ile
c) Kucakta taşıma yöntemi ile
d) Kol ve bacaklardan tutarak

27- Göğüs ağrısı olan hastaya ilkyardım olarak ne yapılmalıdır?

a) Yarı oturur pozisyon verilerek kullandığı ilaçları varsa almasına yardımcı olunur
b) Şok pozisyonu verilir
c) Koma pozisyonu verilir
d) Sırt üstü yatırılır
e)

28- Aşağıdakilerden hangisi kılcal damar kanamasının özelliğidir?

a) Küçük kabarcıklar şeklinde olur
b) Koyu renkli sürekli sızıntı şeklindedir
c) Açık renkli kalp atımları ile uyumlu kesik kesik fışkırır tarzdadır
d) Sürekli sızıntı şeklindedir

29- Deniz canlıları sokmasında ilkyardım uygulamalarından biridir?

a) Sıcak uygulama yapılır
b) Soğuk uygulama yapılır
c) Hareket ettirilerek kanlanması sağlanır
d) Ovularak kanlanması sağlanır

30- Aşağıdakilerden hangisi solunum sistemi zehirlenmelerinde ilk yapılacak işlem hangisidir?

a) Temiz havadar bir yere çıkarılır
b) Yoğurt verilir
c) Şok pozisyonu verilir
d) Koma pozisyonu verilir

31- Yarada hava alma görüntüsü varsa açık pnömotoraksa hangi tip yaralanmadır?

a) Delici karın yaralanması
b) Delici göğüs yaralanması
c) Ezikli yaralanma
d) Omurga yaralanması

32- Dokulara yeterli miktarda oksijen gitmemesi sonucu oluşan duruma ne denir?

a) Boğulma
b) Şok
c) Koma
d) Bayılma

33- Araç içindeki yaralı hangi yöntem ile dışarıya çıkarılır?

a) Heimlich manevrası
b) Rentek manevrası
c) Yarı oturur şekilde
d) Altın beşik yöntemi ile

34- Zehirlenmelerde bilinç, anlama, hareketlerde uyumsuzluk ve dengesizlik varsa hangi sistem etkilenmiştir?

a) Sinir sistemi
b) Solunum sistemi
c) Dolaşım sistemi
d) Sindirim sistemi

35- Ateş nedeniyle oluşan havalede ilkyardım nasıl olmalıdır?

a) Öncelikle ıslak havlu ya da çarşafa sarılır
b) Ateş bu yöntemle düşmüyorsa oda Sıcaklığında su dolu küvete sokulur
c) Tıbbi yardım istenir
d) Hepsi

36- Aşağıdakilerden hangisi hasta yaralı taşımada genel kurallardan biridir?

a) Baş boyun gövde ekseni bozulmamalıdır
b) Adımlar omuz genişliğinden büyük olmalıdır
c) Kısa ve güçsüz kas grupları kullanılmalıdır
d) Bel bükülmelidir

37- Kan şekeri aniden düştüğünde hangi belirtiler görülür?

a) Aniden acıkma
b) Bulantı kusma
c) Terleme
d) Hepsi

38- Aşağıdakilerden hangisi sedyeye yerleştirme tekniği değildir?

a) Kaşık tekniği
b) Köprü tekniği
c) Altın beşik tekniği
d) Karşılıklı durarak kaldırma tekniği

39- Köpek ısırması hafifse ilkyardım olarak ne yapılır?

a) 5 dk soğuk sabunlu su ile yıkanır
b) Tetanos aşısı yapılır
c) Kuduz aşısı yapılır
d) Sıcak uygulama yapılır

40- Kırık, çıkık ve burkulmalarda ilkyardım nasıl olmalıdır?

a) Sadece kırık bölge atele alınır
b) Alt ve üst eklemleri içine alacak şekilde olmalıdır
c) Kırık düzeltilmelidir
d) Açık kırıksa atele alınmamalıdır

1-d	**2-a**	**3-d**	**4-b**	**5-c**	**6-b**	**7-a**	**8-a**	**9-a**	**10-a**
11-d	**12-a**	**13-b**	**14-b**	**15-d**	**16-b**	**17-a**	**18-b**	**19-a**	**20-d**
21-a	**22-c**	**23-a**	**24-d**	**25-c**	**26-c**	**27-a**	**28-a**	**29-a**	**30-a**
31-b	**32-a**	**33-b**	**34-a**	**35-d**	**36-a**	**37-d**	**38-c**	**39-a**	**40-b**