

TEMEL İLKYARDIM EĞİTİMİ

ARŞ. GÖR. DR. LEYLA ADİGÜZEL

İLK YARDIM NEDİR?

Herhangi bir kaza veya yaşamı tehlikeye düşüren bir durumda;

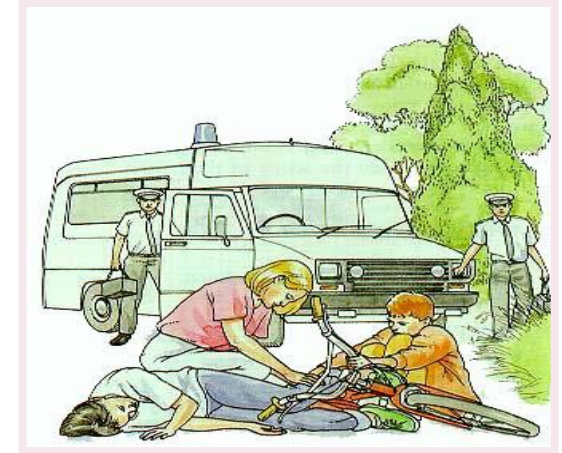
- ✓ Sağlık görevlilerinin yardımı sağlanıncaya kadar
- ✓ Hayatın kurtarılması ya da durumun kötüye gitmesini önleyebilmek amacı ile olay yerinde
- ✓ Tıbbi araç gereç aranmaksızın
- ✓ Mevcut araç ve gereçlerle yapılan ilaçsız uygulamalardır.

(T.C. Sağlık Bakanlığı'nın 22/05/2002 tarih ve 24762 sayılı Resmi Gazete'de yayınlanan ilk yardım Yönetmeliği'ne göre)



ACIL TEDAVİ NEDİR?

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



ACIL TEDAVİ & İLKYARDIM

⇒ **Acil Tedavi**; sağlık personeli tarafından acil tedavi ünitelerinde yapılan müdahale olmasına karşın,

⇒ **İlkyardım** ise; bu konuda eğitim almış herkesin, olay yerinde bulabildiği malzemeleri kullanarak yaptığı hayat kurtarıcı müdahalelerdir.

İLK YARDIMCI KİMDİR?

İlk yardım tanımında belirtilen amaç doğrultusunda, hasta veya yaralıya tıbbi araç gereç aranmaksızın, mevcut araç ve gereçlerle, sağlık ekibi gelinceye kadar, ilaçsız uygulamaları yapan, konuyla ilgili eğitim sonunda ilkyardımcı sertifikası almış kişiyi tanımlamaktadır.

İLK YARDIMIN ÖNCELİKLİ AMAÇLARI

- ✓ Hayati tehlikenin ortadan kaldırılması
- ✓ Yaşam fonksiyonlarının sürdürülmesini sağlanması,
- ✓ Hasta/yaralının durumunun kötüleşmesinin önlenmesi,
- ✓ İyileşmeyi kolaylaştırılması.

İLK YARDIMDA TEMEL UYGULAMALAR

K B K



KORUMA

Kaza sonuçlarının ağırlaşmasını önlemek için olay yerinin değerlendirmesini kapsar.

Olay yerinde olası tehlikeleri belirleyerek güvenli bir çevre oluşturmaktır.



BİLDİRME

112



En hızlı şekilde gerekli yardım kuruluşlarına haber verilmesidir. Ülkemizde de Acil Yardım Hattı **112** dir.



ARANMASI SIRASINDA NELERE DİKKAT EDİLMELİDİR?

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

KURTARMA

Olay yerinde hasta yaralılara müdahale;

hızlı ancak sakin ve bilinçli bir şekilde yapılmalıdır.



İLK YARDIMCININ MÜDAHALE İLE İLGİLİ ÖNCELİKLİ YAPMASI GEREKENLER NELERDİR?

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

İLK YARDIMCININ MÜDAHALE İLE İLGİLİ ÖNCELİKLİ YAPMASI GEREKENLER NELERDİR?

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

İLK YARDIMCININ ÖZELLİKLERİ



HAYAT KURTARMA ZİNCİRİ NEDİR?

4 HALKA

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



İLK YARDIMIN ABC'Sİ NEDİR?

Bilinç kontrol edilmeli, bilinç kapalı ise hızla (ABC) değerlendirilmesi yapılır.

- ✓ **A. (AIR)** Hava yolu açıklığı değerlendirilir.
- ✓ **B. (Breathing)** Solunumu değerlendirilir.
(Bak- Dinle- Hisset 10 sn)
- ✓ **C. (Circulation)** Dolaşımın değerlendirilmesi

İNSAN VÜCUDUNU OLUŞTURAN YAPILAR

Vücutun Esas Yapı Taşı **HÜCRE**'dir.

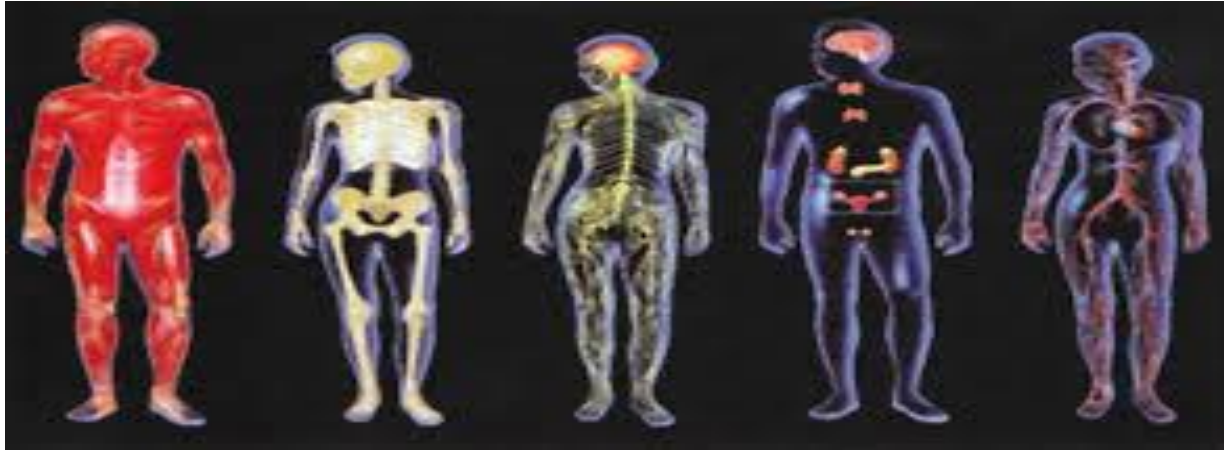
Benzer Hücreler Birleşerek **DOKU**ları,

Benzer Dokular Birleşerek **ORGAN**ları,

Organlar Birleşerek **SİSTEM**leri
Oluşturur.

VÜCUDUMUZU OLUŞTURAN SİSTEMLER

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

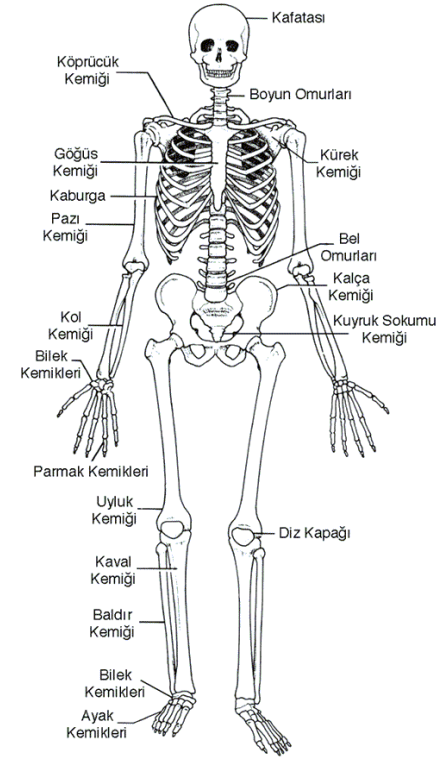


HAREKET SİSTEMİ

✓ Vücutun taşınması, desteklenmesi, hareket etmesini ve iç organların korunmasını sağlar.

Hareket sistemi şu yapılardan oluşur

- 1 Kemikler
- 2 Eklemler
- 3 Kaslar

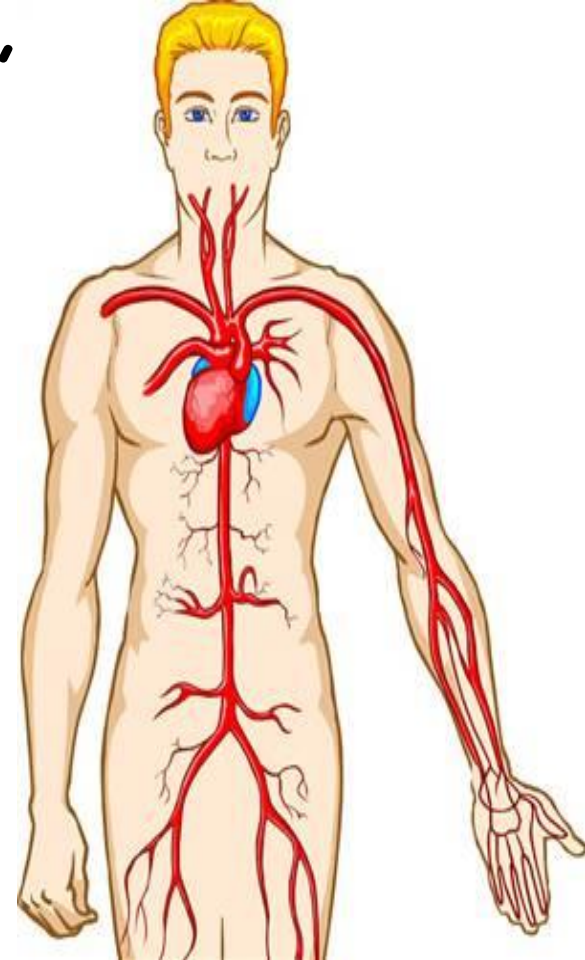


DOLAŞIM SİSTEMİ

Vücutun ihtiyacı olan oksijeni, besini, hormonları, pıhtılaşma ve koruyucu elemanları hücrelere taşır.

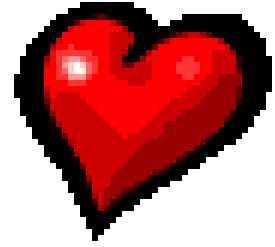
ÜÇ YAPIDAN OLUŞUR:

- * KALP
- * DAMARLAR
- * KAN



KALP

İnsan kalbinin ağırlığı **450gr.** 'dan daha azdır. İnsan kalbi, kanı 10 metrelik bir mesafeye sıçratacak kadar baskı yaratabilir.



DAMARLAR

İnsan vücudundaki damarların uzunluğu yaklaşık **96 bin** kilometredir

KAN

Dolaşım sistemi içinde dolaşan, kırmızı renkli yaşamsal bir sıvıdır. Yetişkin bir kişinin vücudunda ortalama **80 ml/kg** kan bulunur. (100 kg bir kişni vücudunda 8 litre kan bulunur.)

*KANIN VÜCUTTAKİ GÖREVLERİ:

- * OKSİJEN VE BESİN ÖĞELERİNİN TAŞINMASI
(TAŞIMA)
- * VÜCUT SICAKLIĞINI KORUMA (ISI AYARLAMA)
- * VÜCUDU ENFEKSİYONLARA KARŞI KORUMA
(SAVUNMA)
- * KANAMANIN DURDURULMASI (PIHTILAŞMA)

SİNİR SİSTEMİ



Sinir sistemi algılama, anlama, hareketlerin uyumu, solunum ve kalbin çalışmasını kontrol eder.

Merkezi Sinir Sistemi:

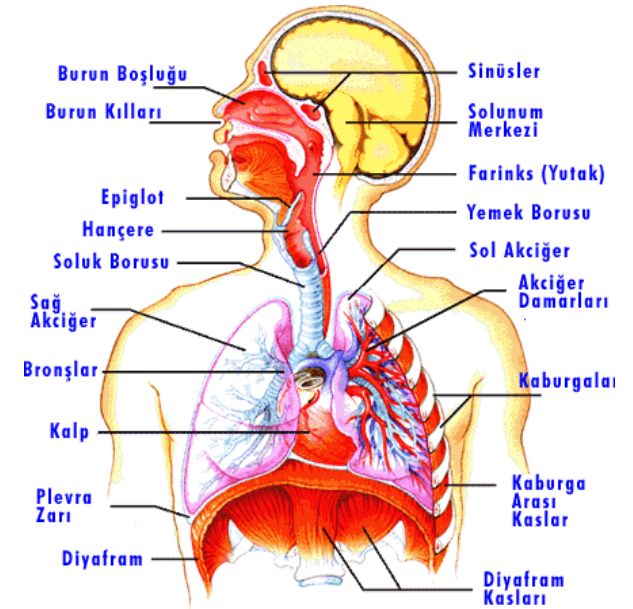
Beyin, beyincik, omurilik soğanından oluşur.

SİNİR SİSTEMİ YARALANMALARI FELÇ VEYA ÖLÜMLE SONUÇLANABİLİR!!!

SOLUNUM SİSTEMİ

Vücutun ihtiyacı olan oksijeni (O_2) alıp zararlı karbondioksiti (CO_2) dışarı atar. İki bölümden oluşur:

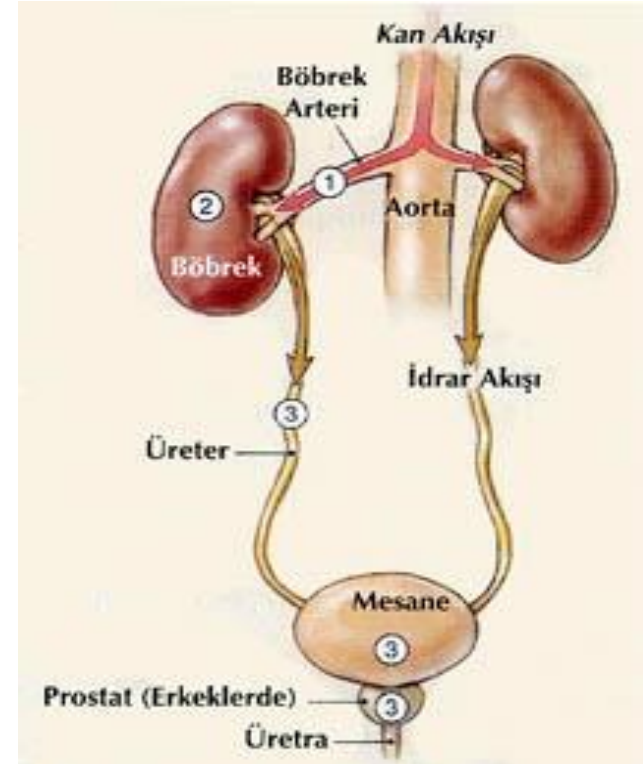
SOLUNUM YOLU	AKCİĞERLER
AĞIZ - BURUN	BRONŞLAR
BURUN BOŞLUĞU	BRONŞCUKLAR
YUTAK	
DAMAK	
SOLUK BORUSU	



BOŞALTIM SİSTEMİ

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

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



SİNDİRİM SİSTEMİ

Ağızdan alınan besinlerin öğütülerek sindirilmesi ve kan dolaşımı vasıtasıyla vücuda dağıtılmasını sağlar.

- ✓ Dil ve dişler
- ✓ Yemek borusu, mide
- ✓ Safra kesesi, pankreas
- ✓ Bağırsaklar



YAŞAM BULGULARI

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

-BİLİNÇ

-SOLUNUM

-DOLAŞIM

-VUCUT ISISI

KAN BASINCI

Bilinç durumu:

Normal bir kişi kendisine yöneltilen bütün uyarılara cevap verir. Hasta yaralının bilinç düzeyi yaralanmanın türü ve ağırlık derecesinin göstergesidir.

Bilinç düzeyi ve sınıflandırılması:

Bilinç yerinde: Tüm uyarılara cevap var.

Derece 1: Gürültü ve sözlü uyarılara cevap var

Derece 2: Ağırlı uyarılara cevap var.

Derece 3: Tüm uyarılara karşı kapalı. (Cevap yok)

Kan Basıncı:

Kalbin kasılma ve gevşeme anında damar duvarına yaptığı basınçtır. Kalbin kanı pompalama gücünü gösterir.

Normal değeri 100/50- 140/100 mm Hg'dir.

solunum:

solunum değerlendirilirken sıklığına, derinliğine ve soluk aralıklarının eşitliğine bakılır. 1 dakikadaki solunum sayısı

yetişkin bir kişide 12-20

Çocuklarda 16-22

Bebeklerde 18-24 'dür

Nabız:

Kalp atımlarının damar duvarına yaptığı basıncın vücudun belli bölgelerinde hissedilmesidir. 1 dakikadaki normal nabız sayısı

Yetişkin bir kişide dakikada 60-100'dür.

Çocuklarda 1 dakikada nabız atım sayısı 100-120

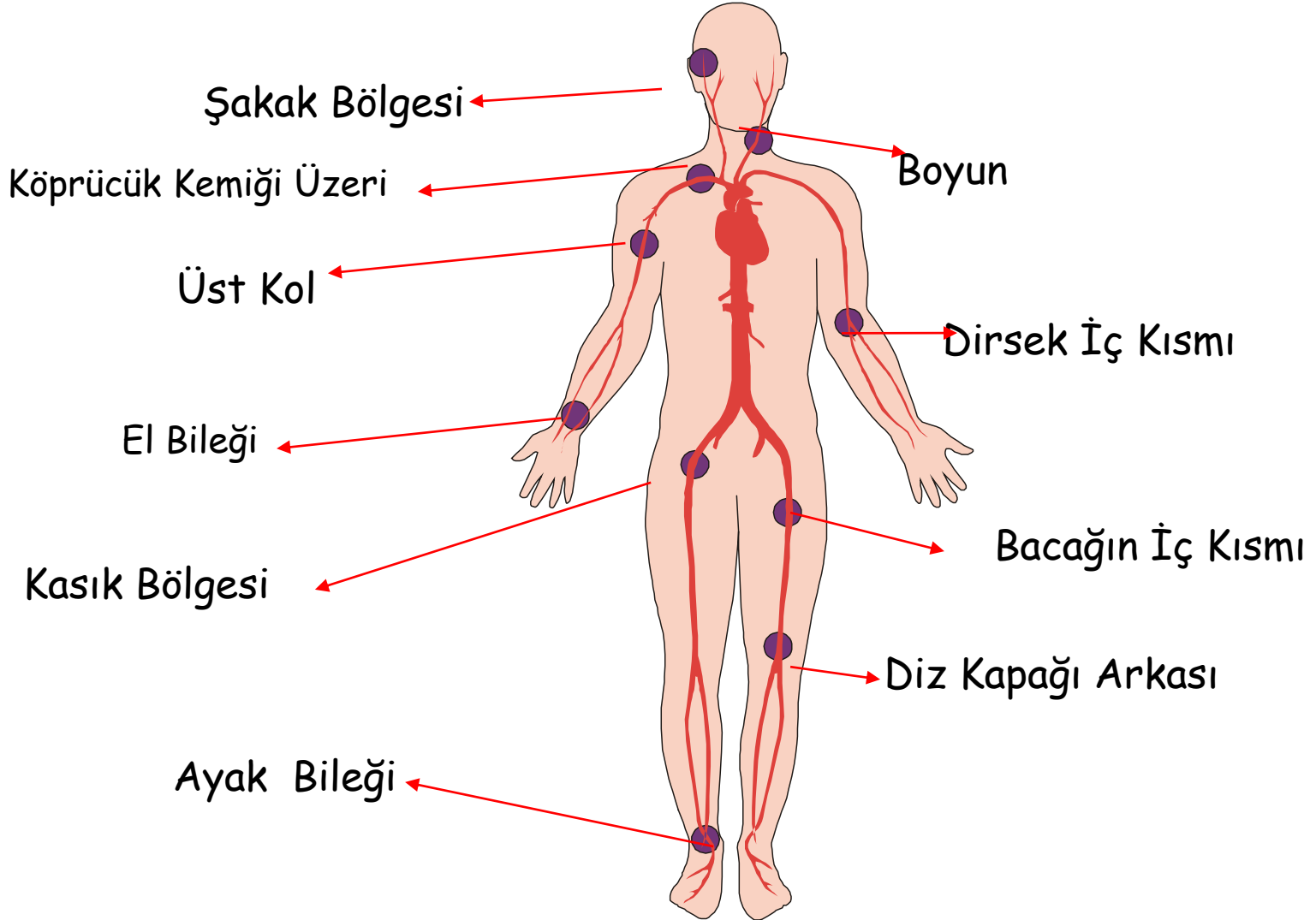
Bebeklerde 1 dakikada nabız atım sayısı 100-140'dır.

VÜCUTTA NABIZ ALINABİLEN BÖLGELER

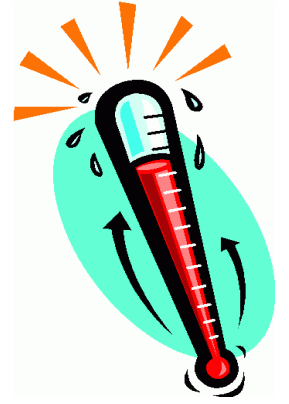
- ✓ Şah damarı (adem elmasının her iki yanında)
- ✓ Ön-kol damarı (Bileğin iç yüzü, baş parmağın üst hizası)
- ✓ Bacak damarı (Ayak sırtının ortasında)
- ✓ Kol damarı (Kolun iç yüzü, dirseğin üstü)

*** Hasta/Yaralının dolaşımını değerlendirirken Çocuk ve Yetişkinlerde Şah damarından bebeklerde ise kol atar damarından nabız alınır.

VÜCUTTAKİ NABİZ NOKTALARI



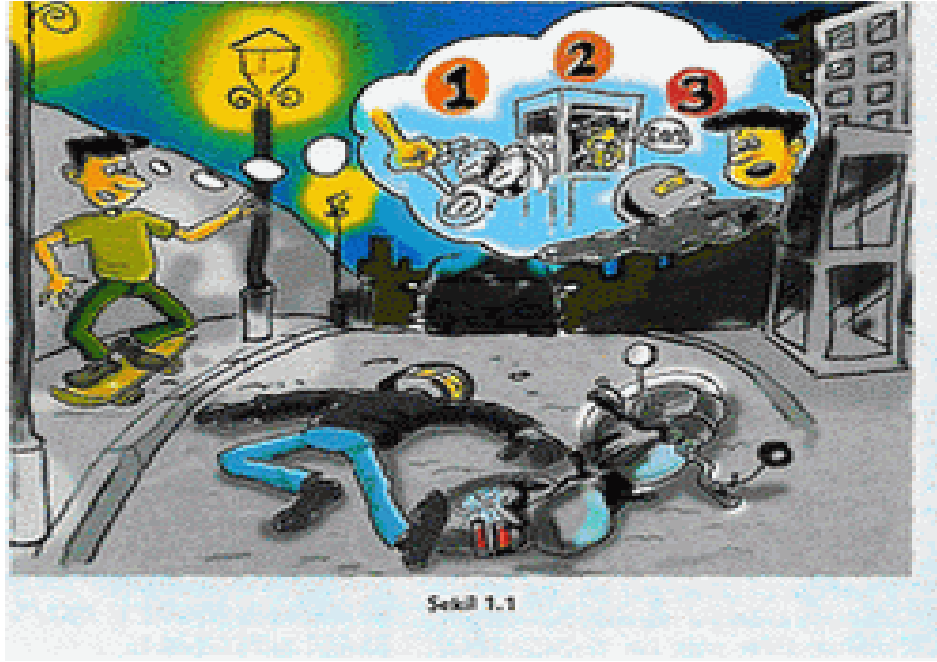
VÜCUT İSİSİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ



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 altı tehlike olduğunu ifade eder. Yetişkinlerde 39,5 C° de havale görülebilir.
- ✓ 31.0 C ve altı ölümcüldür.

HASTA /YARALININ VE OLAY YERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ



HASTA/YARALININ DEĞERLENDİRİLMESİNİN AMACI NEDİR.

- ✓ Hastalık yada yaralanmanın ciddiyetinin değerlendirilmesi,
- ✓ İlk yardımın önceliklerinin belirlenmesi,
- ✓ Yapılacak ilk yardım yönteminin belirlenmesi, güvenli bir müdahale sağlanması.

ÖNCELİKLİ HASTA YARALILAR

*1. Derecede önceliği olan yaralılar (ağır)

- ⇒ Bilinci kapalı olanlar,
- ⇒ Soluk alıp - veremeyenler,
- ⇒ Şiddetli kanaması olanlar,
- ⇒ Ağır yanığı olanlar.

*2. Derecede önceliği olan yaralılar (orta)

- ⇒ Orta derecede kanaması olanlar,
- ⇒ Orta derecede yanık.

*3. Derecede önceliği olan yaralılar (hafif)

- ⇒ Kırık, kanama,
- ⇒ Burkulma, çıkık,
- ⇒ Hafif yanık, sıyrık.

HASTA/ YARALININ

BİRİNCİ VE İKİNCİ

DEĞERLENDİRMESİ

BİRİNCİ DEĞERLENDİRME

- ÖNCE KENDİN VE YARALI İÇİN ORTAM EMNİYETİNİ DEĞERLENDİR!!
- YARALININ BİLİNCİNİ DEĞERLENDİR!!

⌘ Yetişkin ve çocuklarda bilinç kontrolü;
Omuzlarından dokunarak ve seslenerek,



⌘ Bebeklerde bilinç kontrolü;
Bebğin ayak tabanına vurulması ile yapılır.



BİLİNCİ YERİNDE DEĞİL İSE:

☎ Etrafta birileri varsa hemen (1-1-2) ARATILIR,

🌀 Birinci değerlendirmesi yapılır.

A.(Airway) solunum yolu açıklığının sağlanması

(baş geri-çene yukarı pozisyonu verilmesi),

B.(Breathing) solunumun kontrolü

(bak-dinle-hisset metodu, solunum yoksa),

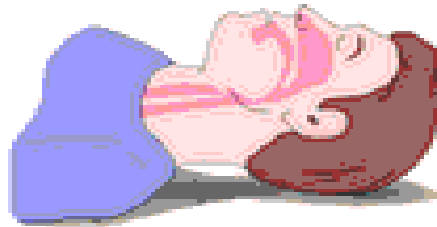
C.(Circulation) dolaşımın sağlanması

(kalp basısı uygulanması)



BAŞ-ÇENE POZİSYONUNUN VERİLMESİ

- ❁ Ağız içinde görünen yabancı nesne varsa temizlenir.
- ❁ Bir el yaralının altına, diğer elin üç parmağı da çeneye konulur.
- ❁ Baş Geri-Çene Yukarı Pozisyonu verilerek dilin geriye gitmesi engellenir .
- ❁ Solunum yolu açıklığı sağlanır.
- ❁ Çıkartamayacağımız yabancı nesneye müdahale edilmez.



SOLUNUMUN DEĞERLENDİRİLMESİ

BAK - DİNLE - HİSSET yöntemi

Hava yolu açıklığı sağlandıktan sonra;



- ✦ İlkyardımcı yaralının göğsüne bakacak şekilde yüzünü yaralının yüzüne yaklaştırarak 10 saniye süreyle göğüs hareketlerine bakar, solunumu dinler ve hissetmeye çalışır.
- ✦ Bilinci kapalı ve solunum yoksa hemen **TEMEL YAŞAM DESTEĞİ** sağlanır.
- ✦ Bilinci kapalı fakat **solunum varsa** yaralıya **İkinci Değerlendirme** sonrasında **Koma Pozisyonu** verilir. Eğer hastada **ŞOK** belirtileri varsa **Şok Pozisyonu** verilir.

DOLAŞIMIN DEĞERLENDİRİLMESİ

Çocuk ve yetişkinlerde Şahdamarından bebeklerde ise kol atar damarından 3 parmakla nabız alınmaya çalışılır. İlk değerlendirme sonucu hastanın bilinci kapalı fakat solunumu varsa derhal KOMA POZİSYONU na alınır.



Koma Pozisyonu

HASTA/YARALININ İKİNCİ DEĞERLENDİRMESİ NASIL OLMALIDIR?

İkinci Değerlendirme, Hasta yaralının daha kapsamlı olarak değerlendirilmesini içerir.

Görüşerek Bilgi Edinme

- Kendini tanıtır,
- Hasta/yaralının ismi öğrenilir ve ismi ile hitap edilir.
- Hasta/Yaralının endişeleri giderilerek rahatlatılır.
- Olayın mahiyeti,kişisel özgeçmişi,en son ne yediği,kullandığı ilaçlar, allerji öyküsü vb.sorularak öğrenilir.

Muayene:

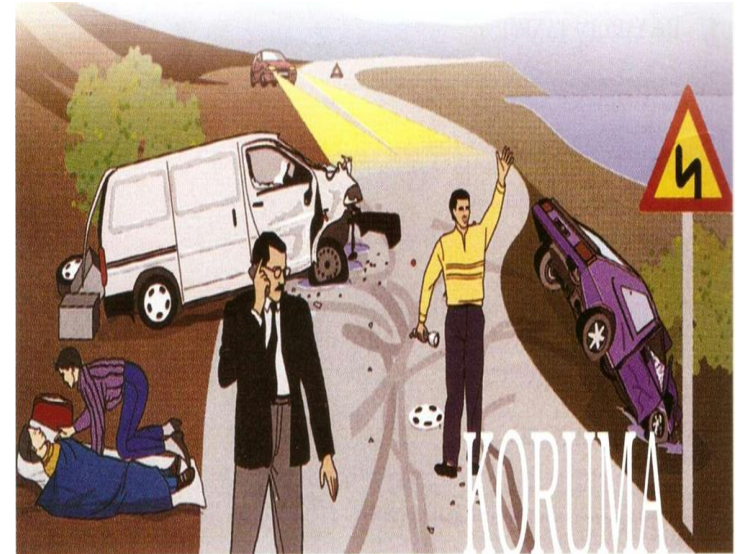
Bilinç durumu, yaşam bulguları; cilt rengi, ısı ve nemi vb. değerlendirilir.

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



OLAY YERİNİ DEĞERLENDİRMENİN AMACI

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



OLAY YERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİNDE YAPILACAK İŞLER

- Kazaya uğrayan araç mümkünse yolun dışında güvenli bir alana alınmalı,kontağı kapatılmalı,el freni çekilmeli,araç LPG li ise yakıt vanası kapatılmalı.
- Olay yeri görünebilir biçimde işaretlenmelidir.aracın önüne ve arkasına üçgen reflektörler koymalı.
- Meraklı kişiler olay yerinden uzaklaştırılmalıdır.
- Patlama ve yangın riskine karşı sigara içilmesine mücade edilmemelidir.
- Olay yerinde gaz varlığı söz konusu ise zehirlenmenin önlenmesi için gerekli önlemler alınmalıdır.
- Ortam havalandırılmalıdır.
- Kıvılcım oluşturabilecek ışıklandırma veya çağrı araçlarının kullanılmasına izin verilmemelidir.

OLAY YERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

- ☞ Olağan üstü bir durum olmadığı sürece hasta/yaralı yerinden kıpırdatılmamalıdır.
- ☞ Hasta/yaralının yaşam bulguları (ABC) değerlendirilmelidir.
- ☞ Hasta /yaralı kırık ve kanama yönünden değerlendirilmelidir.
- ☞ Hasta/ yaralı sıcak tutulmalıdır.
- ☞ Hasta /yaralının bilinci kapalı ise ağızdan hiç bir şey verilmemelidir.

OLAY YERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

- ☞ Hasta/ yaralının paniğe kapılmasını engellemek için yarasını görmesine izin verilmemelidir.
- ☞ Hasta/yaralı ve olay hakkındaki bilgiler kaydedilmelidir.
- ☞ Tıbbi yardım istenmelidir. (112)
- ☞ Yardım ekibi gelene kadar olay yerinde kalınmalıdır.

İKİNCİ DEĞERLENDİRME

GÖRÜŞEREK BİLGİ EDİNME:

Kendini tanıma,

Yaralının ismini öğrenme ve adıyla hitap etme,

Hasta/yaralının endişelerini giderme, nazik davranarak güvenini sağlama,

Olayın mahiyetini sorma,

Kişisel özgeçmişleri, kullandığı ilaçlar ve alerjisi olup olmadığını, ne zaman ne yediklerini öğrenmek.

Bilinç düzeyi, anlama, algılama vb.

Solunum sayısı, ritmi, derinliği,

Vücut ısı, nemlilik, renk kontrol edilir.

İKİNCİ DEĞERLENDİRME

FİZİKSEL MUAYENE:

- ☞ Saç, saçlı deri, baş ve yüzde yaralanma morluk vb... var mı?
- ☞ Kulak ve / veya burundan sıvı, kan geliyor mu?
- ☞ Ağız içinde yabancı madde olup olmadığı kontrol edilir.



BOYUN MUAYENESİ

- Ağrı, hassasiyet,
- Şişlik, şekil bozukluğu araştırılır.
- Aksi ispat edilinceye kadar boynun zedelenmesinden şüphelenilmelidir !!!

Nabız kontrolü: Şok belirtileri değerlendirilir.

BOYUNDA AĞRI VARSA İŞLEM HEMEN DURDURULUR.



GÖĞÜS KAFESİ MUAYENESİ

■ Saplantılmış cisim, açık yara, şekil bozukluğu, morarma, kanama var mı?

■ Göğüs kafesi genişlemesi normal mi?

■ Bel boşluğundan yararlanılarak sırt kısmı da ellerle kontrol edilir.



KARIN VE BEL MUAYENESİ

- ➔ Saplanmış cisim, açık yara, şekil bozukluğu, morarma, kanama var mı?
- ➔ Eğer karın kısmı sert ve gerginse iç kanama olabilir.
- ➔ Daha sonra elleri aşağıya kaydırarak kalça kısmı kontrol edilir.



KOL VE BACAKLARIN MUAYENESİ

♣Kuvvet - his kaybı, ağrı, şişlik, şekil bozukluğu var mı?

♣Nabız noktalarından nabız alınıyor mu?

♣En son olarak yaralının elimizi sıkmasını isteyerek hareket kaybı olup olmadığına bakılır.



KANAMALARDA İLK YARDIM



KANAMA NEDİR?

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

Kanamamanın ciddiyeti aşağıdaki durumlara bağlıdır;

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



KANAMA ÇEŞİTLERİ

Vücutta kanın aktığı bölgeye göre 3 çeşit kanama vardır:

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



ATARDAMAR-TOPLARDAMAR-KILCAL DAMAR KANAMALARI

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

Laceration:
arterial spurt



Abrasion:
capillary ooze



Laceration:
venous flow



VÜCUTTA BASKI UYGULANACAK NOKTALAR NELERDİR?

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

KANAMALARDA İLK YARDIM UYGULAMALARI NELERDİR?

Dış Kanamalarda İlk Yardım:

- İlk yardımcı kendini tanıtır ve hasta yaralı sakinleştirilir,
- Hasta/ yaralı sırt üstü yatırılır,
- Hasta/yaralının durumu değerlendirilir (ABC),
- 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,

Dış Kanamalarda İlk Yardım:

- Kanayan yere en yakın basınç noktasına baskı uygulanır,
- Kanayan bölge yukarı kaldırılır,
- Çok sayıda yaralının bulunduğu bir ortamda tek ilkyardımcı varsa, yaralı güç koşullarda bir yere taşınacaksa, uzuv kopması varsa ve/veya baskı noktalarına baskı uygulamak yeterli olmuyorsa turnike uygulanır,
- Kanayan bölge dışarıda kalacak şekilde hasta/yaralının üstü örtülür,
- Şok pozisyonu verilir,
- Tıbbi yardım istenir (112),





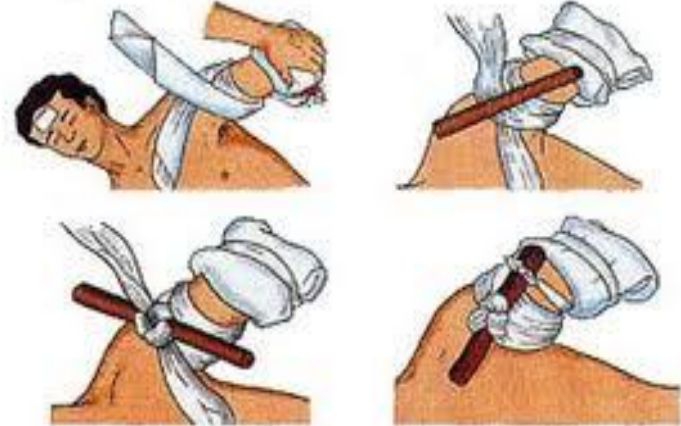
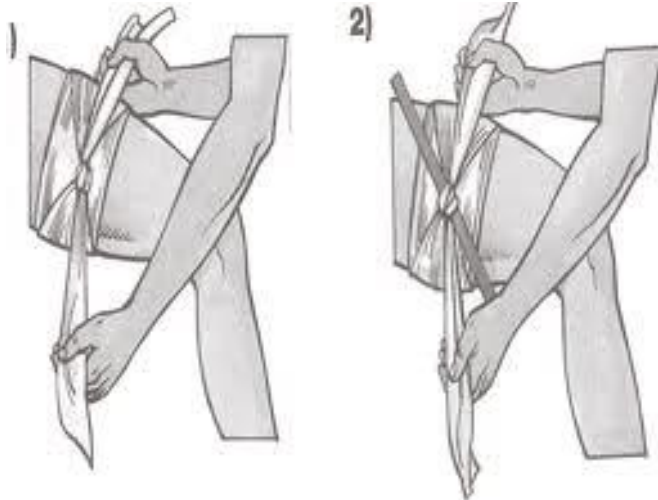


İÇ KANAMALARDA İLK YARDIM:

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

HANGİ DURUMLARDA TURNİKE UYGULANIR?

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

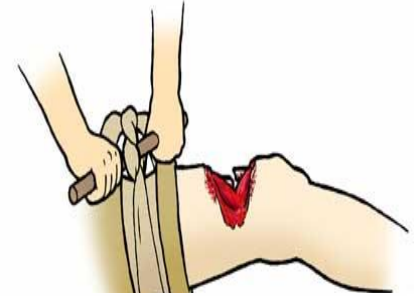


TURNİKE UYGULAMASINDA DİKKAT EDİLECEK HUSUSLAR NELER OLMALIDIR?

- ✓ Turnike uygulamasında kullanılacak malzemelerin genişliği en az 8-10 cm olmalı,
- ✓ Turnike uygulamasında ip, tel gibi kesici malzemeler kullanılmamalı,
- ✓ Turnikeyi sıkmak için tahta parçası, kalem gibi malzemeler kullanılabilir,
- ✓ Turnike kanama duruncaya kadar sıkılır, kanama durduktan sonra daha fazla sıkılmaz,
- ✓ Turnike uygulanan bölgenin üzerine hiçbir şey örtülmez,
- ✓ Turnike uygulamasının yapıldığı saat bir kağıda yazılmalı ve yaralının üzerine asılmalı,

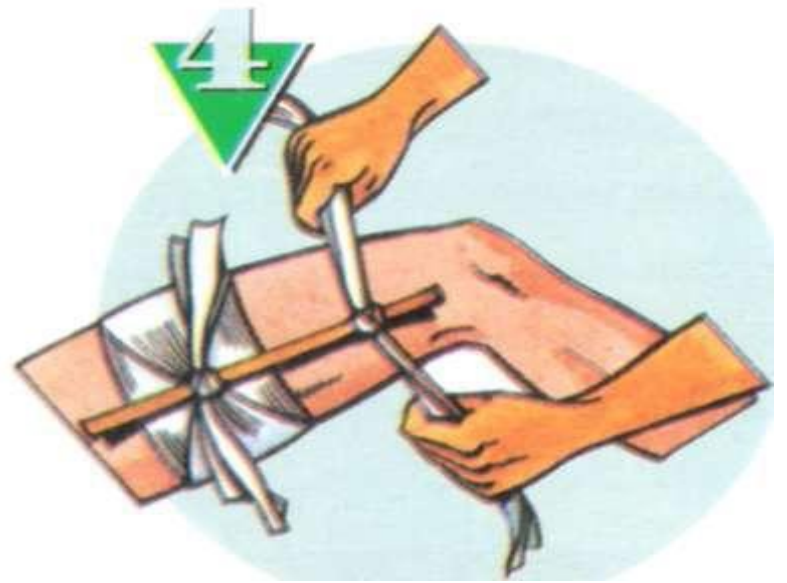
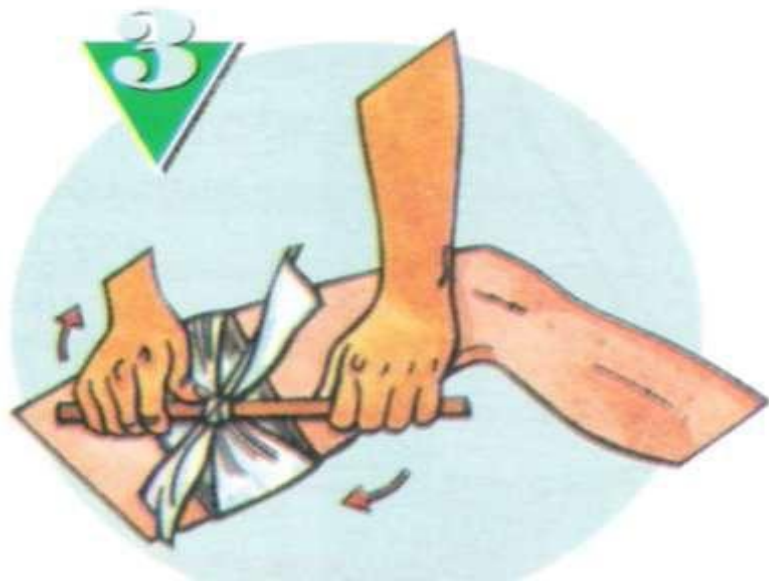
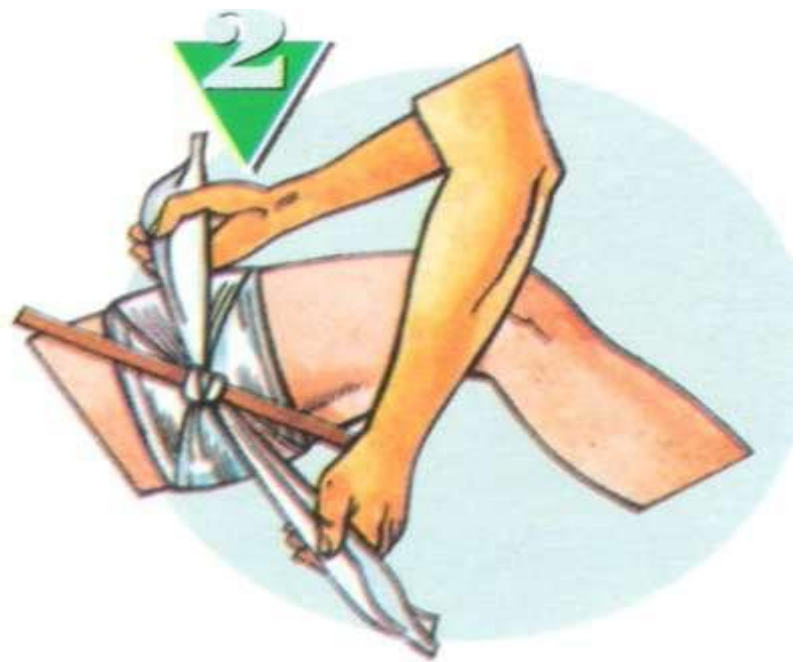
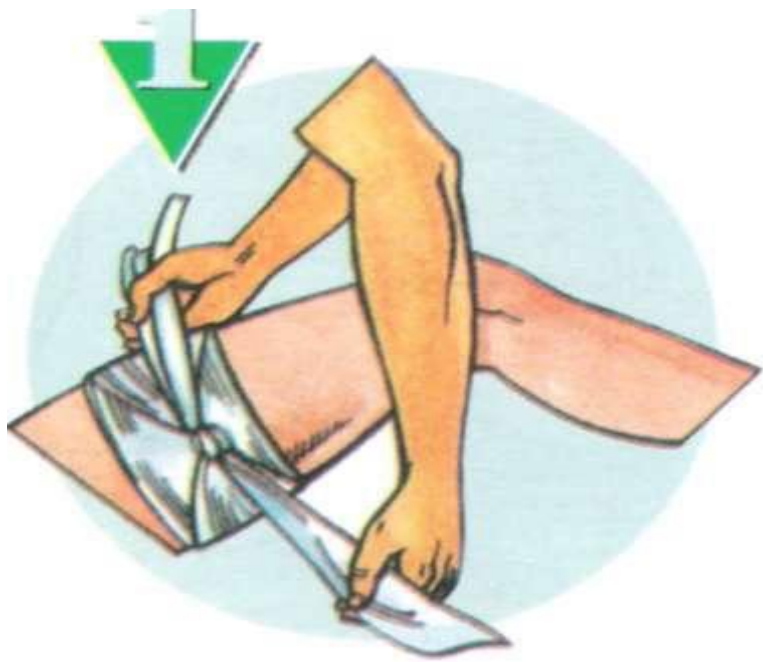
TURNİKE UYGULAMASINDA DİKKAT EDİLECEK HUSUSLAR NELER OLMALIDIR?

- ✓ Uzun süreli kanamalarda 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. Uzun kopması durumlarında, önkol ve bacağa da turnike uygulanabilir



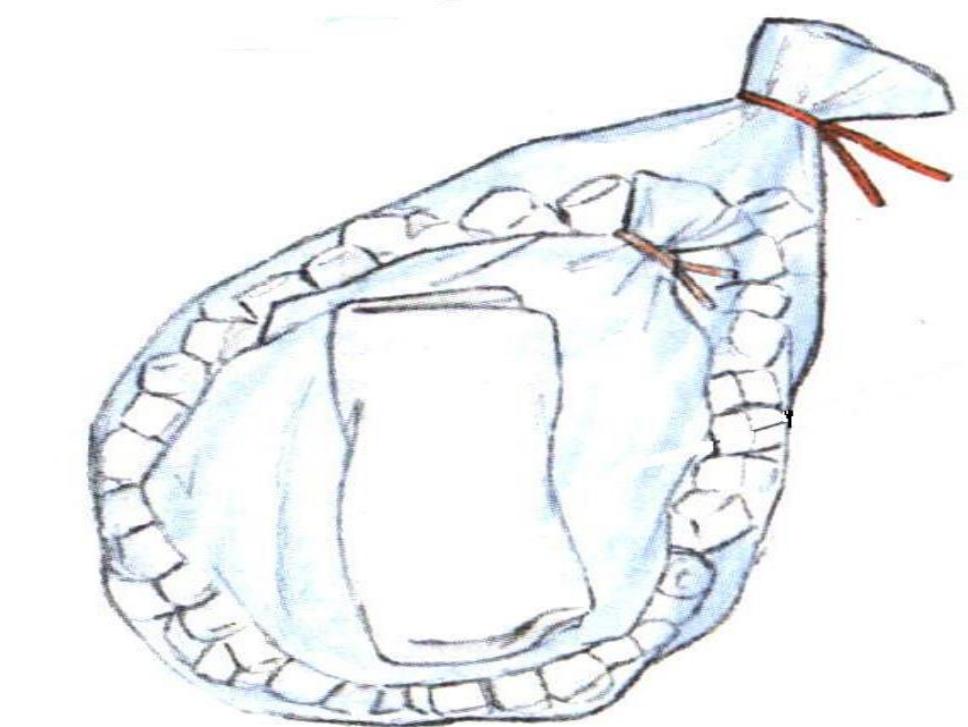
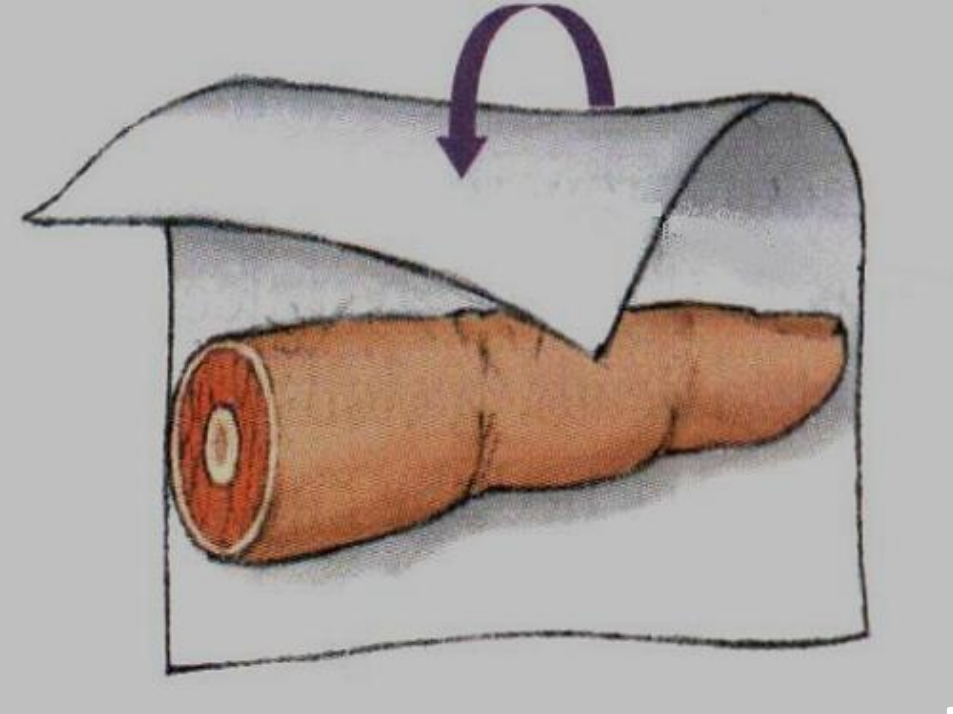
BOĞUCU SARGI (TURNİKE) UYGULAMA TEKNİĞİ

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



EĞER; UZUV KOPMASI VAR İSE;

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



ŞOK NEDİR?

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

Şok eşitleri

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

ŞOK BELİRTİLERİ NELERDİR?

- 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 İLKYARDIM UYGULAMALARI NELERDİR?

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



Şok Pozisyonu Nasıl Verilir?

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



DOĞAL DELİKLERDEN ÇIKAN KANAMALARDA İLKYARDIM

Burun kanamalarında ilkyardım;

- ✓ 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.

Unutulmamalıdır ki, kulak kanaması olası bir beyin kanamasının habercisi olabilir.

YARALANMALARDA İLK YARDIM

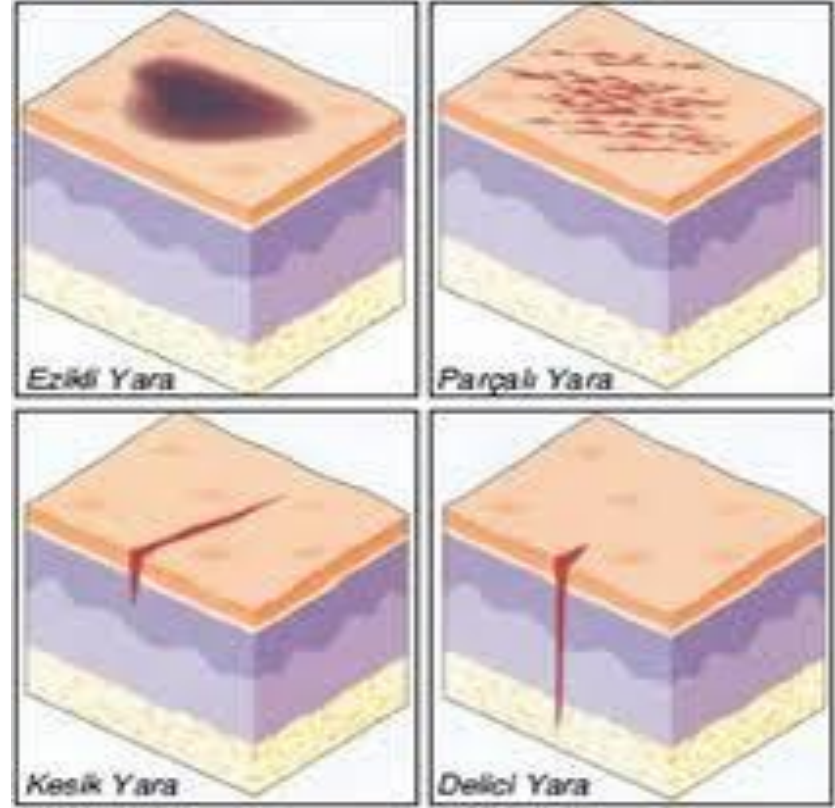


Yara nedir?

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

Yara çeşitleri;

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



YARALARIN ORTAK BELİRTİLERİ NELERDİR?

✓ Ağrı

✓ Kanama

✓ Yara kenarının ayrılması

YARALANMALARDA İLK YARDIM NASIL OLMALIDIR?

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

CİDDİ YARALANMALAR

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

CİDDİ YARALANMALAR

İlkyardım

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

**KANAMAYI KONTROL ET
YARANIN DAHA FAZLA KIRLENMESİNİ ONLE**

BATAN ŐEYLERİ ÇIKARMA



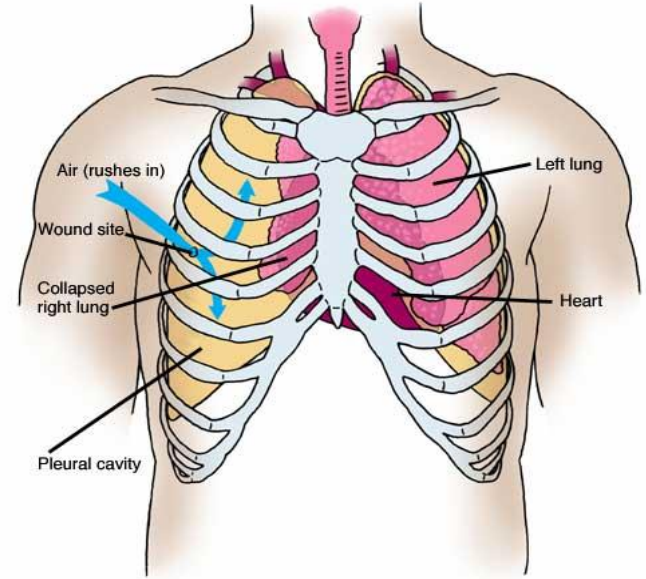
**DIŞARI ÇIKAN ORGANLARI
YERİNE KOYMA**

**YARALI ORGANI SABİTLEŐTİR
YARALİYİ SAKİN TUT**

DELİCİ GÖĞÜS YARALANMALARI

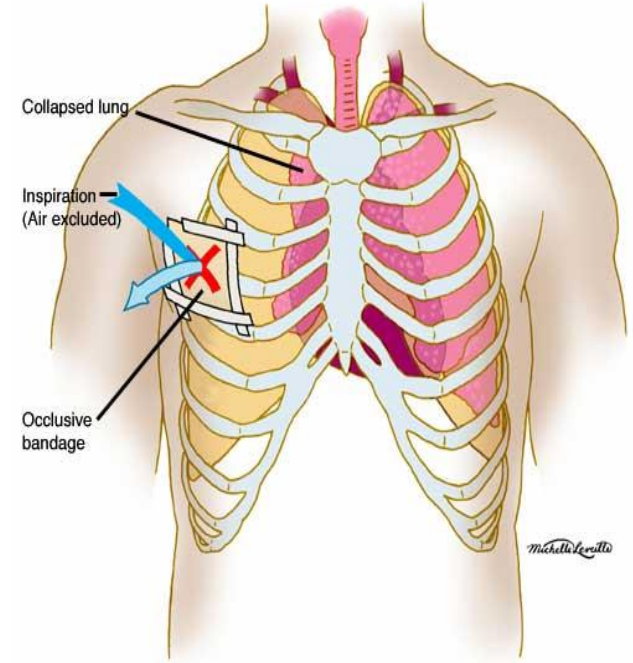
Göğsün içine giren cisim, akciğer zarı ve akciğeri yaralar. Bunun sonucunda şu belirtiler görülebilir:

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



DELİCİ GÖĞÜS YARALANMALARINDA İLKYARDIM

- ✓ Hasta/yaralının bilinç kontrolü yapılır, 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,
- ✓ Açık pnömotoraksta şok ihtimali yüksektir. Şok önlemleri alınmalıdır,
- ✓ Tıbbi yardım istenir (112).



AÇIK GÖĞÜS YARALANMASINDA İLK YARDIM

DEFİBRİLATÖR
PEDLERİ

VAZELİNLİ
GAZLI BEZ

ŞEFFAF AMBALAJ
(STRECH FİLM)



Delici karın yaralanmalarında ne gibi sorunlar olabilir?

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



DELİCİ KARIN YARALANMALARI

Genel İlk Yardım

- ✓ Hasta/yaralının bilinç kontrolü yapılır,
- ✓ Hasta/yaralının yaşam bulguları (ABC) kontrol edilir,
- ✓ Dışarı çıkan organlar içeri sokulmaya çalışılmaz, üzerine geniş ve nemli temiz bir bez örtülür,
- ✓ Bilinç yerinde ise ve enine bir kesi ise sırt üstü pozisyonda bacaklar bükülmüş olarak yatırılır, dikey kesiler de ise bacaklar düz uzatılır.
- ✓ Isı kaybını önlemek için üzeri örtülür,
- ✓ Ağızdan yiyecek ya da içecek bir şey verilmez,
- ✓ Yaşam bulguları 2-3 dak. bir kontrol edilir.
- ✓ Tıbbi yardım istenir (112).

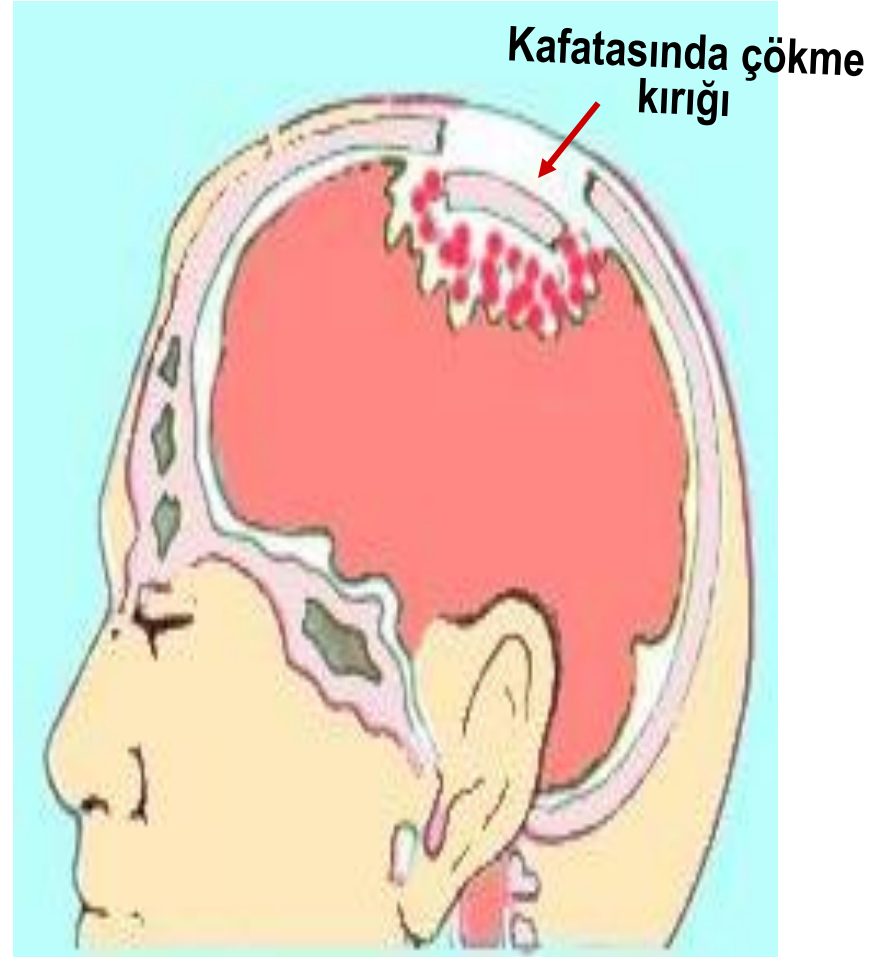


KAFATASI VE OMURGA YARALANMALARI



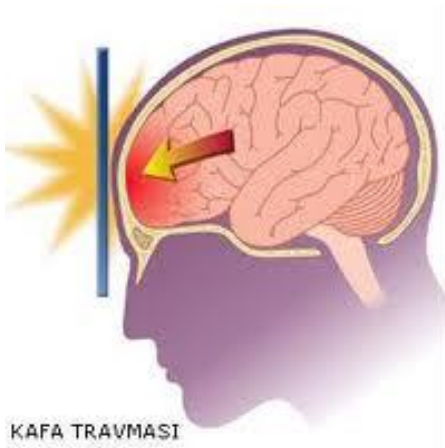
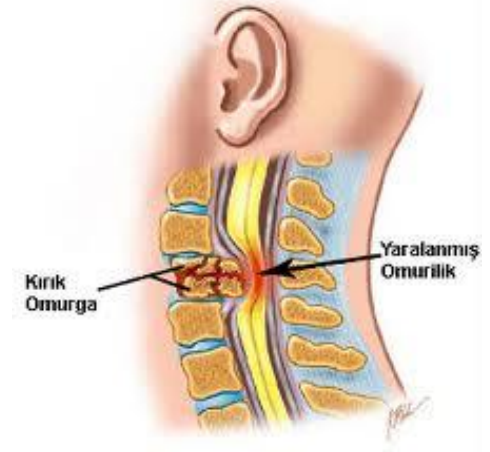
Kafatası ve omurga yaralanmaları neden önemlidir?

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



KAFATASI YARALANMALARI ÇEŞİTLERİ NELERDİR?

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



KAFATASI VE OMURGA YARALANMALARININ NEDENLERİ NELERDİR?

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



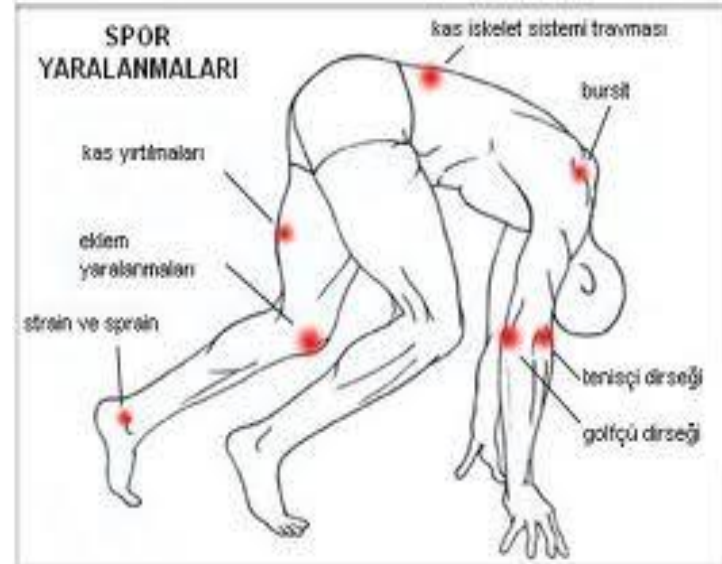
Aracınız önden çarpılırsa boyun hızla öne doğru bükülür.

Aracınıza arkadan çarpılırsa boyun arkaya doğru genir.



Boyun omurları

Omurgadaki bağlar aşırı genir.



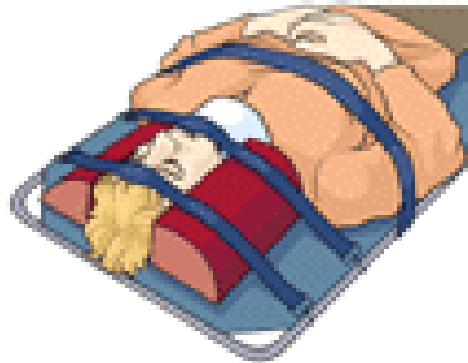
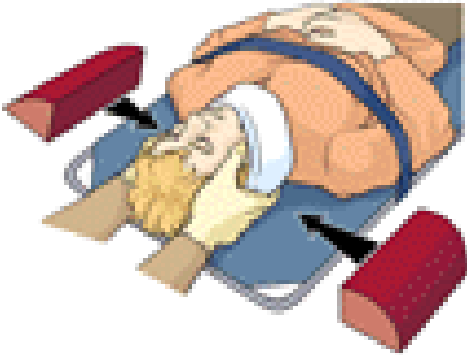
KAFATASI VE OMURGA YARALANMALARINDA BELİRTİLER NELERDİR?

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



KAFATASI VE OMURGA YARALANMALARINDA İLK YARDIM:

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



BOĞULMALARDA İLK YARDIM



Boğulma nedir?

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

Boğulma nedenleri nelerdir?

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



BOĞULMALARDA GENEL BELİRTİLER NELERDİR?

- ✓ 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



Suda boğulmalarda, boğulma sırasında nefes borusu girişinin kasılmasına bağlı olarak çok az miktarda su akciğerlere girer. Bu nedenle akciğerlerdeki su yabancı cisim kabul edilmemeli çıkartılmaya çalışılmamalıdır. Özellikle soğuk havalarda 20-30 dakika geçse bile yapay solunum ve kalp masajına başlanmalıdır.

Suda boğulmalarda en kısa zamanda suni solunum yapılmalıdır. Eğer uygun ise suda soluk verilmelidir.

Suya atlama sonucu boğulma riskinin yanı sıra genel vücut travması veya omurga kırıkları da akla gelmeli bu nedenle suda yaralının başının çok fazla arkaya itilmemesi gerekir.



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

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

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

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

Başka alternatifiniz kalmadıysa mümkünse can yeleği giyinerek kurtarma çalışmasına katılın.

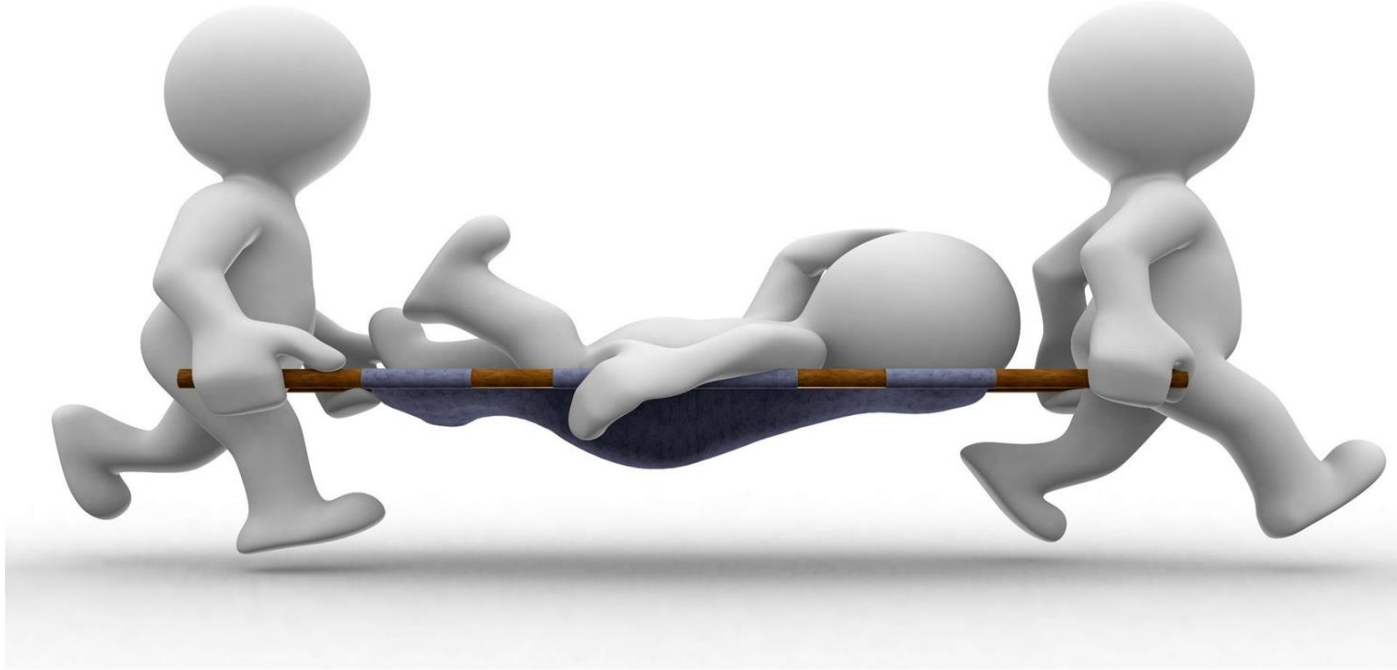


BOĞULMALARDA GENEL İLKYARDIM İŞLEMLERİ NE OLMALIDIR?

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



HASTA / YARALI TAŞIMA TEKNİKLERİ



HASTA/YARALI TAŞINMASINDA GENEL KURALLAR NELERDİR?

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

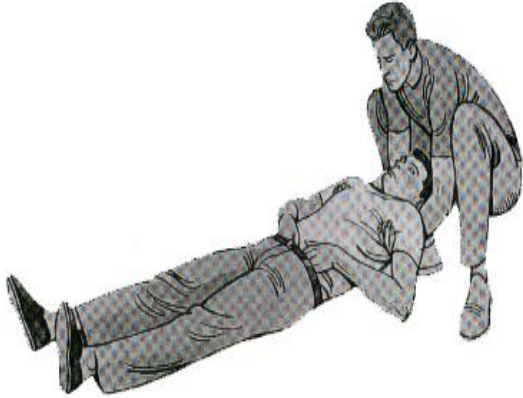
- ✓ Hasta/yaralıya yakın mesafede çalışılmalı,
- ✓ Daha uzun ve kuvvetli kas grupları kullanılmalı,
- ✓ Sırtın gerginliğini korumak için dizler ve kalçalar bükülmeli (Omurilik yaralanmaları riskini azaltır),
- ✓ Yerden destek alacak şekilde her iki ayağı da kullanarak biri diğerinden biraz öne yerleştirilmeli,
- ✓ 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,

HASTA/YARALI TAŞINMASINDA GENEL KURALLAR NELERDİR?

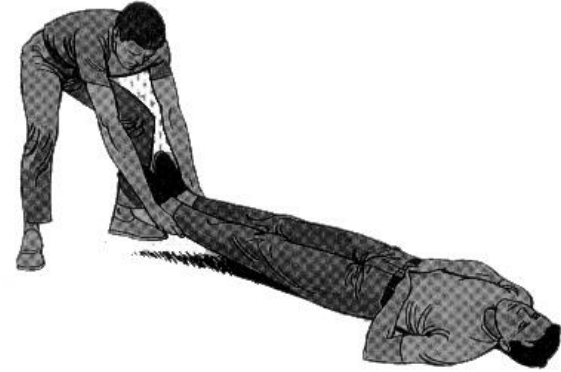
- ✓ Ağırılık kaldırırken karın muntazam tutulup kalça kasılmalı,
- ✓ Omuzlar, leğen kemiğinin ve omuriliğın hizasında tutulmalı,
- ✓ Yön değiştirirken ani dönme ve bükülmelerden kaçınılmalı,
- ✓ Hasta/yaralı mümkün olduğunca az hareket ettirilmeli,
- ✓ Hasta/yaralı baş-boyun-gövde eksenini esas alınarak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

ACIL TAŞIMA TEKNİKLERİ NELERDİR?

- ✓ 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



Eğer zemin bozuksa
Koltuk altından tutarak
sürükleme



Eğer zemin düz ise Ayak
bileklerinden tutarak
sürükleme

ARAÇ İÇİNDEKİ YARALIYI (RENTEK) TAŞIMA TEKNIĞİ

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

1. Kaza ortamı değerlendirilir; patlama, yangın tehlikesi belirlenir, çevre ve ilkyardımcının kendi güvenliği sağlanır, kontak kapatılır, el freni çekilir.
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,

ARAÇ İÇİNDEKİ YARALIYI (RENTEK) TAŞIMA TEKNIĞİ

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.

KAZAZEDEYİ ARAÇTAN ÇIKARMA (RENTEK MANEVRASI)



KAZAZEDEYİ ARAÇTAN ÇIKARMA (RENTEK MANEVRASI)



KAZAZEDEYİ ARAÇTAN ÇIKARMA (RENTEK MANEVRASI)



KAZAZEDEYİ ARAÇTAN ÇIKARMA (RENTEK MANEVRASI)



KAZAZEDEYİ ARAÇTAN ÇIKARMA (RENTEK MANEVRASI)



KISA MESAFEDE SÜRATLI TAŞIMA TEKNİKLERİ NELERDİR?

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

ACIL TAŞIMA TEKNİKLERİ



Kucakta Taşıma

(Bilinci açık omurga yaralanması olmayan hastalar taşınabilir.)

ACIL TAŞIMA TEKNİKLERİ



Destek Olma

(Bilinci açık omurga yaralanması olmayan hastalar taşınabilir.)

ACIL TAŞIMA TEKNİKLERİ



Sırtta Taşıma

(Bilinci açık omurga yaralanması olmayan hastalar taşınabilir.)

ACIL TAŞIMA TEKNİKLERİ



Şekil 1



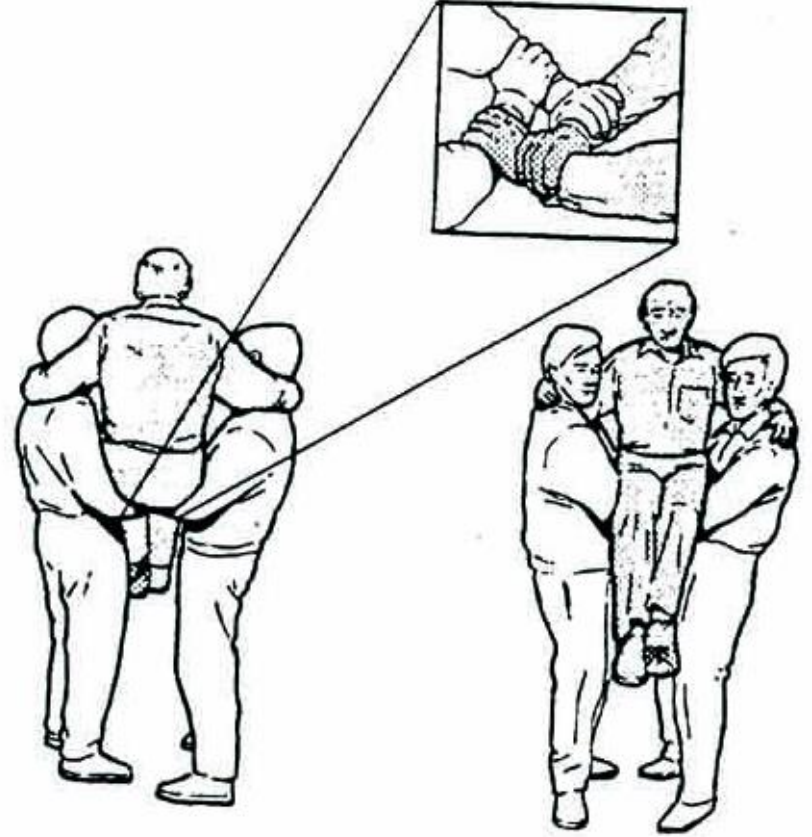
Şekil 2

İtfaiyeci Tekniği

ACIL TAŞIMA TEKNİKLERİ

Altın Beşik Tekniği:

- Hasta/yaralının ciddi bir yaralanması yoksa ve bilinci açıksa,
- 2-3-4 elle Altın Beşik uygulanır.



ACIL TAŞIMA TEKNİKLERİ

Üç Elle Altın Beşik:

- ✓ Bacağı kırık hasta/yaralıyı taşımada kullanılır.
- ✓ Boşta kalan el, bacağı desteklemekte kullanılır.



ACIL TAŞIMA TEKNİKLERİ

İki Elle Altın Beşik:

Bu taşıma şekli
zehirlenmelerde
kullanılabilir.



ACIL TAŞIMA TEKNİKLERİ



Kollar ve Bacaklardan Tutarak Taşıma
(Hasta/yaralıyı bir yerden bir yere aktarmada kullanılır.)

ACIL TAŞIMA TEKNİKLERİ

Sandalye ile taşıma yöntemi:

Özellikle merdiven inip çıkmada çok kullanışlı bir yöntemdir.

Hasta/Yaralının mutlaka sabitlenmesi gerekir.



HMF0340

BİR BATTANIYE İLE GEÇİCİ SEDYE OLUŞTURMA

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



BİR BATTANIYE VE İKİ KIRIŞLE GEÇİCİ SEDYE OLUŞTURMA



**BATTANIYİYİ İKİYE KATLA VE
ARAYA BİR SIRIK GEÇİR**



**İKİNCİ SIRIĞI
ÜSTE KOY**



**KIVIRARAK SEDYE
OLUŞTUR**

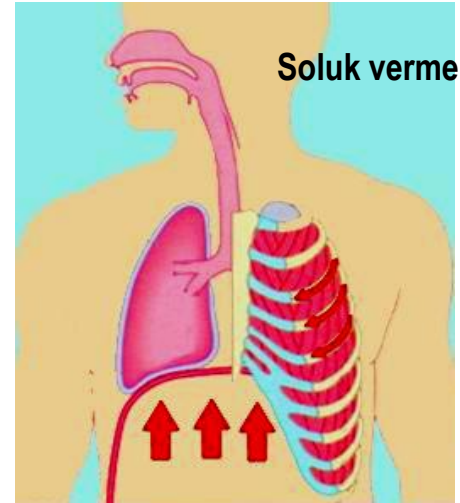
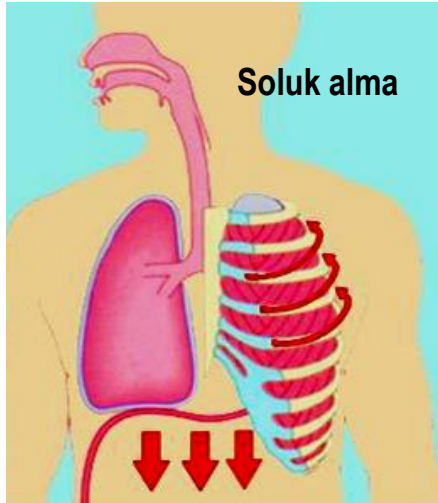
TEMEL YAŞAM DESTEĞİ (TYD)



SOLUNUM VE KALP DURMASI

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

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



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

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



TEMEL YAŞAM DESTEĞİ NEDİR?

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



HAVA YOLUNU AÇMAK İÇİN BAŞ GERİ-ÇENE POZİSYONU NASIL VERİLİR?

Bilinci kapalı bütün hasta/yaralılarıda solunum yolu kontrol edilmelidir. Dil geriye kaçabilir ya da her hangi bir yabancı madde solunum yolunu tıkayabilir. Önce ağız içi göz ile kontrol edilir yabancı cisim varsa çıkartılır. Sonra baş geri çene yukarı pozisyonu verilir.

Bir el altına yerleştirilir,

Diğer elin iki parmağı çene kemiğinin üzerine yerleştirilir,

Alından bastırılıp, çeneden kaldırılarak baş geriye doğru itilir.

Böylece dil yerinden oynatılarak hava yolu açıklığı sağlanmış olur.



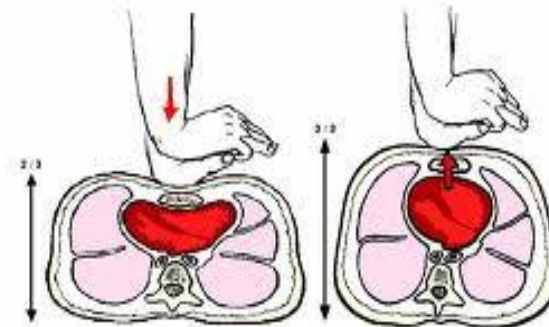
YAPAY SOLUNUM NASIL YAPILIR?

Hasta/yaralının hava yolu açıldıktan sonra, solunum Bak-Dinle-Hisset yöntemi ile değerlendirilir,
Solunum yoksa hemen yapay solunuma başlanır, tıbbi yardım istenir (112),



KALP MASAJI

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



YETİŞKİNLERDE DIŞ KALP MASAJI VE YAPAY SOLUNUMU BİRLİKTE UYGULAMA BASAMAKLARI

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



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



10. Hasta/yaralının solunum yapıp yapmadığını 10 sn. kontrol etmek (Bak-Dinle-Hisset)

- ✓ Göğüs kafesinin solunum hareketlerini gözlemek
- ✓ Eğilerek yüzünü hastanın ağızına yaklaştırarak solunumu dinlemek ve soluğu yanağında hissetmek
- ✓ Bir eli hastanın göğsünün alt kısmına yerleştirerek solunumu takip etmek



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,



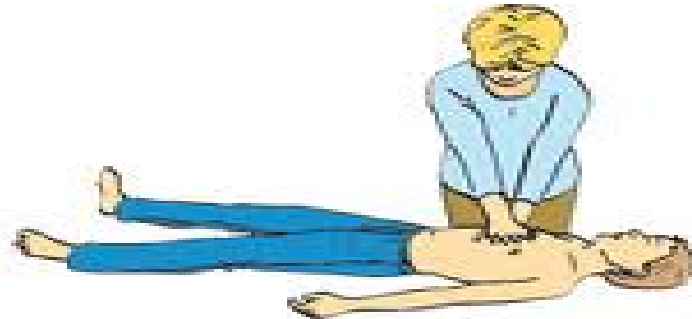
15. Her iki elin parmakları birbirine kenetlenir,
16. Ellerin parmakları göğüs kafesiyle temas ettirilmeden, dirsekler bükülmeden, göğüs kemiği üzerine vücuda dik olacak şekilde tutulur,
17. Göğüs kemiği **5 cm** aşağı inecek şekilde (yandan bakıldığında göğüs yüksekliğinin **1/3'ü** kadar) **30 kalp 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 zerine konulan elin baş ve işaret parmağını kullanarak hasta/ yaralının burnu kapatılır,
20. Normal bir soluk alınır, baş geri çene yukarı pozisyonunda iken hasta/yaralının ağzını içine alacak şekilde ağız yerleştirilir,
21. Hasta /yaralının göğsünü yükseltmeye yarayacak kadar **her biri 1 saniye süren 2 kurtarıcı nefes verilir**, havanın geriye çıkması için zaman verilir,
22. Hasta/ yaralıya **30 kalp masajından sonra 2 solunum** yaptırılır, (30;2)
23. Temel yaşam desteğine hasta/yaralının yaşamsal refleksleri veya tıbbi yardım gelene kadar kesintisiz devam edilir.

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

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

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

1. Kendisinin ve bebeğın 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. İlk yardımcı temel yaşam desteği uygulayacağı pozisyonu alır (yerde uygulama yapacak ise diz çöker, masa v.b. yerde uygulama yapacak ise ayakta durur),
6. Bebeğın 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 bebeğın alınına, diğer elin iki parmağı çene kemiğine koyulup baş hafifçe yukarı geri itilerek eğilir, **baş geri çene yukarı** pozisyonu verilir,
9. Bebeğın solunum yapıp yapmadığı **bak-dinle-hisset** yöntemiyle **10 saniye** süre ile kontrol edilir:
 - ✓ Göğüs kafesinin solunum hareketlerine bakılır,
 - ✓ Eğilip, kulağını hastanın ağızına yaklaştırarak solunum dinlenirken diğer el göğüs üzerine hafifçe yerleştirilerek hissedilir,

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 TIKANIKLIĞI NEDİR?

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

Tam Tıkanma Belirtileri

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

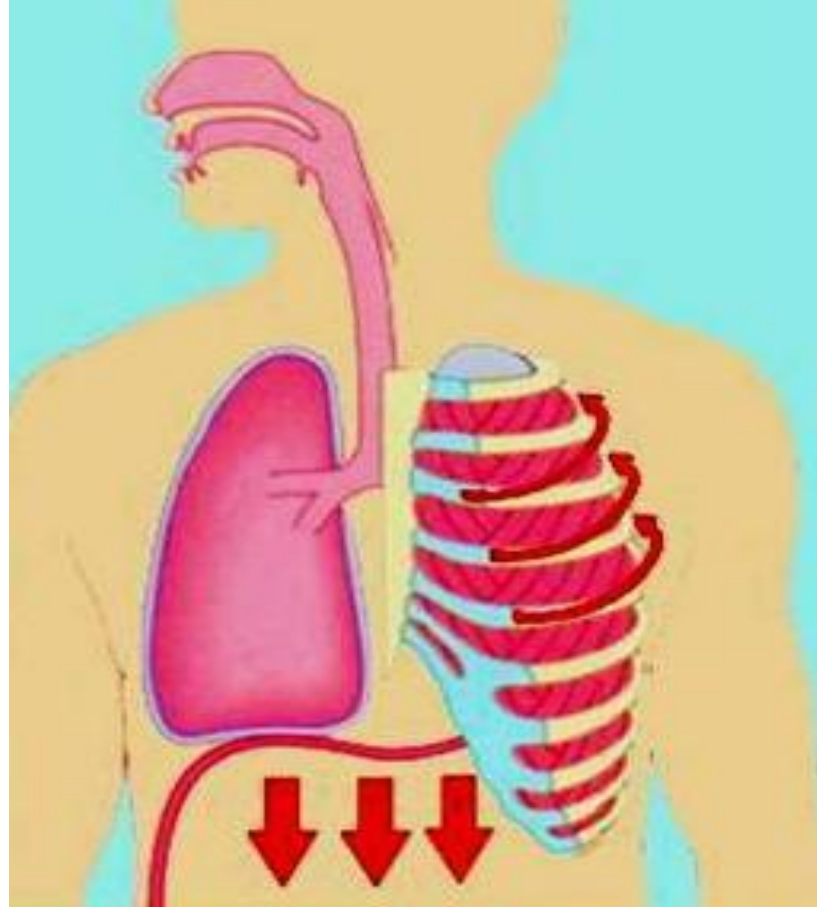
Heimlich Manevrası gerekir

Kısmi Tıkanma Belirtileri

- Öksürür
- Nefes alabilir
- Konuşabilir

Dokunulmaz ve öksürmesi istenir

HAVA YOLU TIKANIKLIĞI



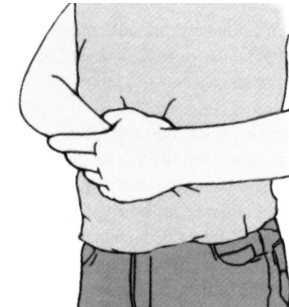
YABANCI CİSİMLER

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



YETİŞKİNLERDE HEIMLICH MANEVRASI

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





HEIMLICH MANEVRASI



İleri dönem hamilelerde heimlich manevrası göğüs kemiğinin alt yarısına (kalp masajı yapılan kısma) uygulanır.

BEBEKLERDE HEİMLİCH MANEVRASI

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



BEBEKLERDE HEİMLİCH MANEVRASI

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

KİSMİ TIKANIKLIKLARDA İLK YARDIM UYGULAMASI

Yeterli hava giriş çıkışı mevcutsa, kazazede öksürmeye teşvik edilir.

Bulunduğu pozisyonda kalması sağlanır.

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

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

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

YANIK, SICAK ÇARPMASI VE DONMADA İLK YARDIM



YANIK NEDİR?

Herhangi bir ısıya maruz kalma sonucu oluşan doku bozulmasıdır.

Yanık, genellikle;

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



KAÇ ÇEŞİT YANIK VARDIR?

Fiziksel yanıklar:

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

Kimyasal yanıklar:

- Asit alkali madde ile oluşan yanıklar

YANIĞIN CİDDİYETİNİ BELİRLEYEN FAKTÖRLER NELERDİR?

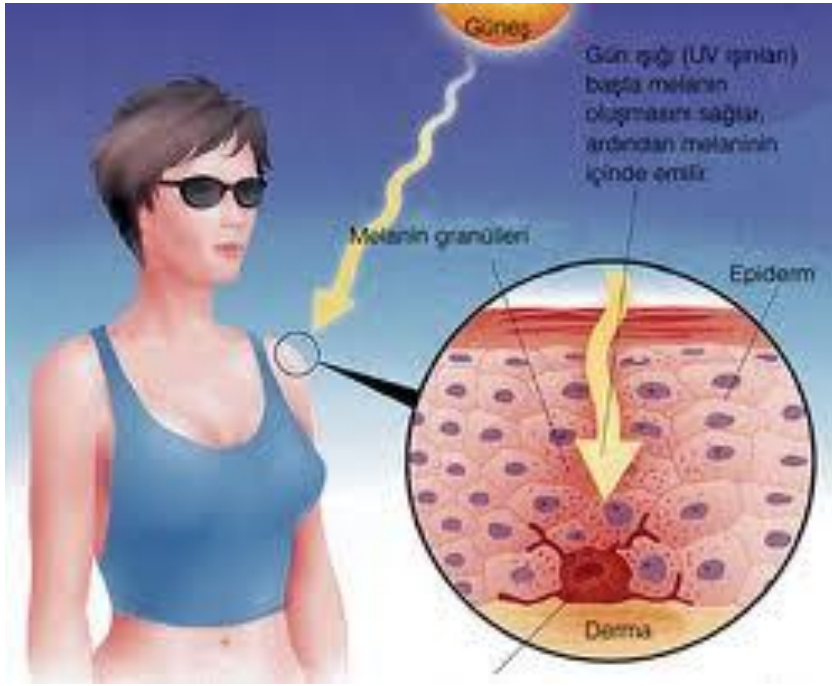
- ✓ Derinlik
- ✓ Yaygınlık
- ✓ Bölge
- ✓ Enfeksiyon riski
- ✓ Yaş
- ✓ Solunum yoluyla görülen zarar
- ✓ Önceden var olan hastalıklar

1. DERECE YANIKLAR

- ✓ Deride kızarıklık, ağrı, yanık bölgede ödem vardır.
- ✓ Yaklaşık 48 saatte iyileşir
- ✓ Örneğin : Güneş yanıkları



BİRİNCİ DERECE YANIKLAR



2. DERECE YANIKLAR

- ✓ Deride içi su dolu kabarcıklar vardır.
- ✓ Ağrılıdır.
- ✓ Derinin kendini yenilemesi ile kendi Kendine iyileşir.

Örn. Haşlanmalar, Alev yanığı...



İKİNCİ DERECE YANIKLAR



3. DERECE YANIKLAR

- ✓ 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.





Epidermis
Dermis
Hypodermis



First degree burn



Second degree burn



Third degree burn



ISI İLE OLUŞAN YANIKLARDA İLKYARDIM İŞLEMLERİ NEDİR?

- ✓ Kişi hala yanıyorsa paniğe engel olunur, koşması engellenir,
- ✓ Hasta/yaralının üzeri battaniye yada bir örtü ile kapatılır ve yuvarlanması sağlanır,
- ✓ Yaşam belirtileri değerlendirilir (**ABC**),
- ✓ Solunum yolunun etkilenip etkilenmediği kontrol edilir,
- ✓ Yanık bölge en az 20 dakika soğuk su altında tutulur (yanık yüzeyi büyükse ısı kaybı çok olacağından önerilmez),



- ✓ Ödeme karşı; yüzük, bilezik, saat gibi eşyalar çıkarılır,
- ✓ Yanmış alandaki deriler kaldırılmadan giysiler çıkarılır,
- ✓ Takılan yerler varsa kesilir, temizliğe dikkat edilir,
- ✓ Su toplamış yerler patlatılmaz,
- ✓ Yanık üzerine ilaç yada yanık merhemi gibi maddeler de sürülmemelidir,
- ✓ Yanık 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).



KİMYASAL YANIKLARDA İLK YARDIM NASIL OLMALIDIR?

- ✓ 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).



ELEKTRİK YANIKLARINDA İLK YARDIM NASIL OLMALIDIR?

- ✓ Soğukkanlı ve sakin olunmalıdır,
- ✓ Hemen elektrik akımı 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 ÇARPMASI BELİRTİLERİ

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



SICAK ÇARPMASINDA İLK YARDIM NASIL OLMALIDIR?

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



SICAK ÇARPMASINDA RİSK GRUPLARI

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

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

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



DONUK BELİRTİLERİ NELERDİR?

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: Soğüğün 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.



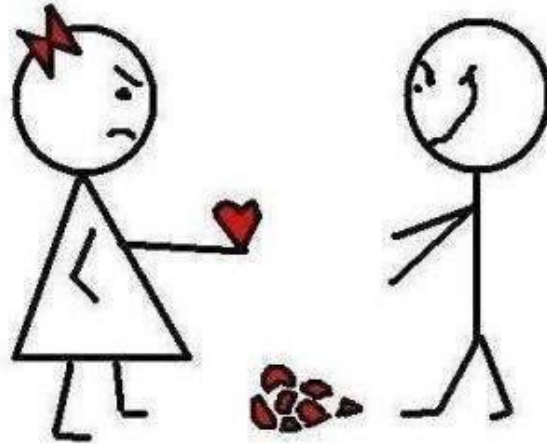
DONUKTA İLK YARDIM

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



KIRIK, ÇIKIK VE BURKULMALARDA İLK YARDIM

AL AL ÇEKİNME



AL BUNUDA KIR

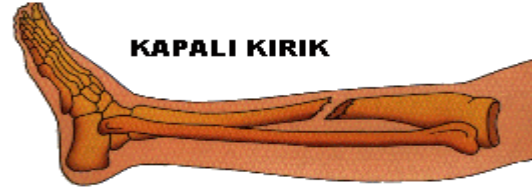
KIRIKLAR



Kırık

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

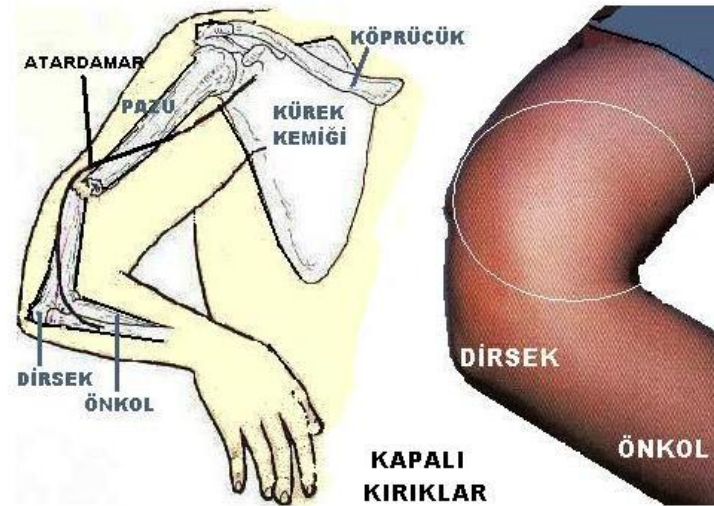
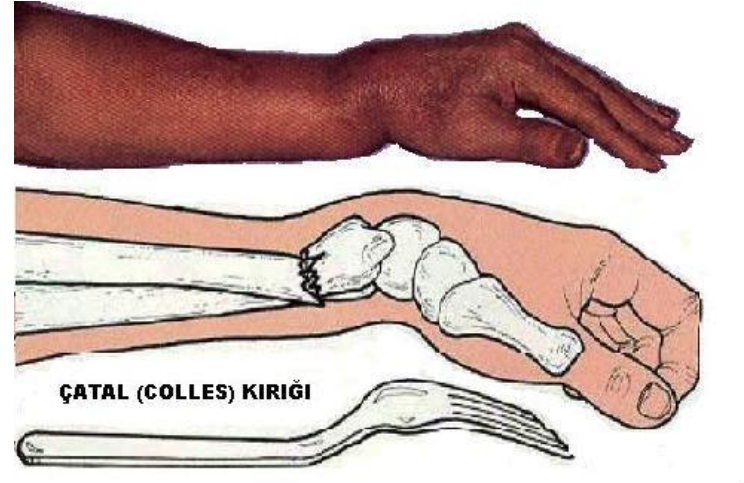
Kırık Çeşitleri



Kırık belirtileri neler olabilir?

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

Ağrılı bölgelerin tespiti için elle muayene gereklidir.



KIRIKLARDA İLK YARDIM

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

BURKULMA NEDİR?

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

Burkulma belirtileri nelerdir?

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



şişme, yangı ve morarma

ayak bileği bağlarında zedelenme



BURKULMADA İLK YARDIM NASIL OLMALIDIR?

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



BURKULMADA İLK YARDIM YA DA ACİL BAKIM:

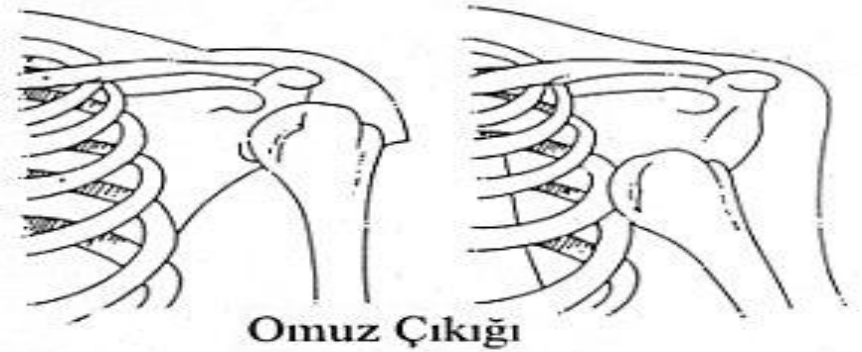
- YÜKSEĞE KALDIR
- SOĞUK UYGULA
- HAREKET ETTİRME

ÇIKIK NEDİR?

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

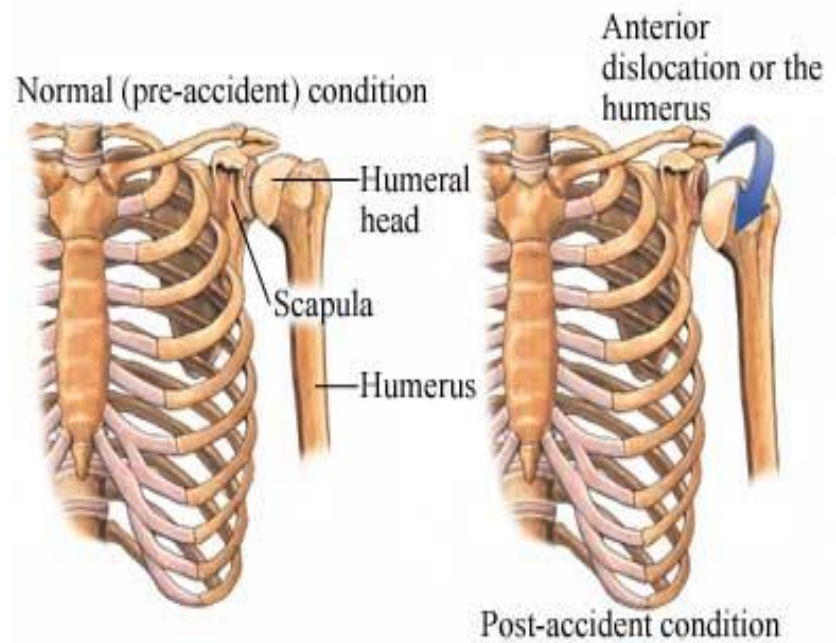
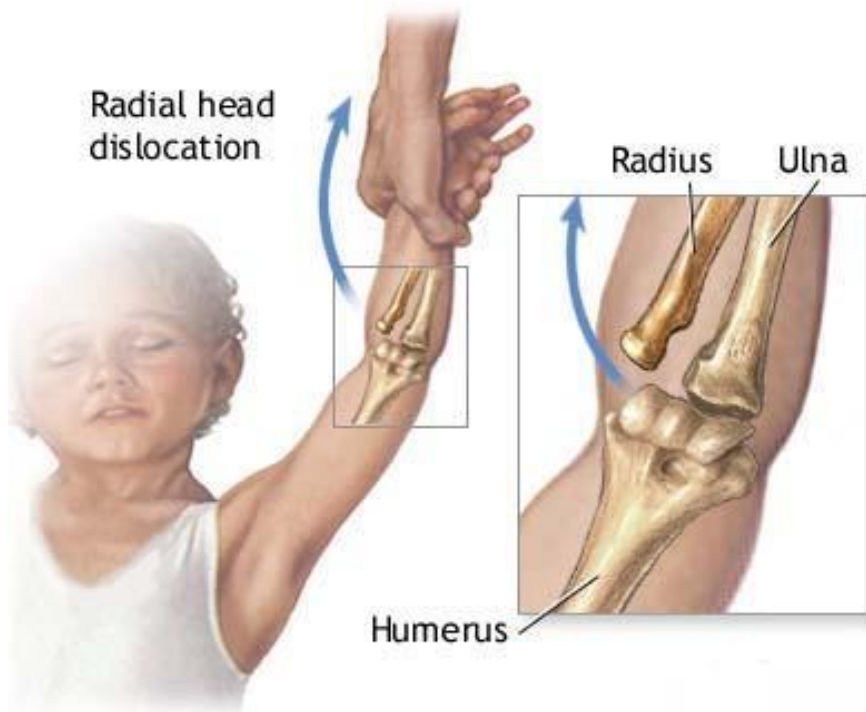
Belirtileri nelerdir?

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



Shoulder Dislocation





ÇIKIKTA İLK YARDIM NASIL OLMALIDIR?

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



KIRIK -ÇIKIK VE BURKULMALARDA TESPİT NASIL OLMALIDIR.?

Tespit için ilkyardımcı elde olan malzemeleri kullanır. Bunlar üçgen sargı, rulo sargı, battaniye, hırka, eşarp, kravat vb. tahta, karton vb. malzemeler olabilir.

KIRIK-ÇIKIK VE BURKULMALARDA TESPİT SIRASINDA DİKKAT EDİLMESİ GEREKEN HUSUSLAR

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

KOL VE KÖPRÜCÜK KEMİĞİ TESPİTİ



DİRSEK VE PAZI KEMİĞİ KIRIĞI TESPİTİ



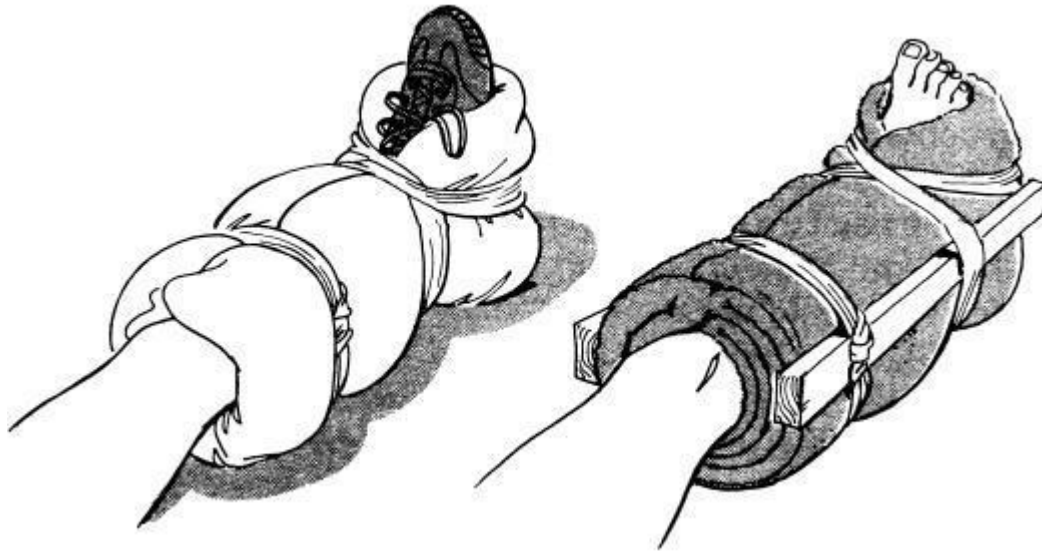
ÖN KOL BİLEK TESPİTİ



KALÇA KEMİĞİ TESPİTİ



BİLEK / AYAĞIN TESPİTİ



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 yada 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 yada yok olması ile ortaya çıkan uzun süreli bilinç kaybıdır.



Bayılma nedenleri:

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



Bayılma Belirtileri:

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



Koma Nedenleri;

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



Koma Belirtileri;

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



BİLİNÇ BOZUKLUĞU DURUMUNDA İLK YARDIM NASIL OLMALIDIR?

Kişi başının döneceğini hissederse;

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

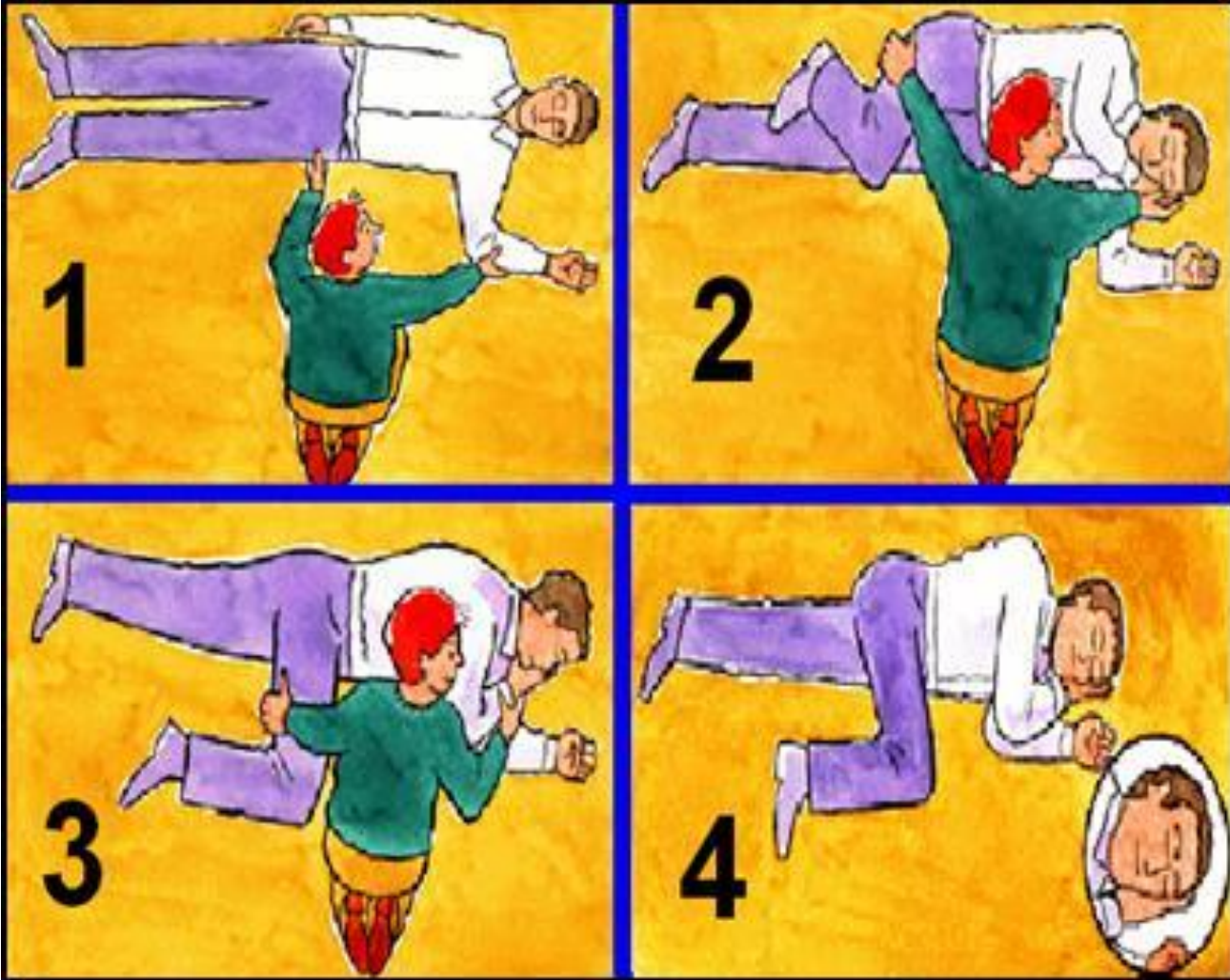
Bilinç kapalı ise;

- ✓ Hasta/yaralının yaşam bulguları değerlendirilir (ABC),
- ✓ Hasta/yaralıya koma pozisyonu verilir ,
- ✓ Yardım çağrılır (112),
- ✓ 3-5 Dakikada bir solunum ve nabız kontrol edilir.
- ✓ Bir sorun teşkil etmiyorsa 20 Dakikada bir yön değerştirilebilir,
- ✓ Yardım gelinceye kadar yanında beklenir.

Eğer kişi bayıldıysa:

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

KOMA POZİSYONU (YARI YÜZÜKOYUN-YAN POZİSYON) NASIL VERİLİR?



HAVALE

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

Nedenleri;

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

Nedenlerine göre;

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

1-ATEŞ nedeniyle oluşan havaleler;

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

İlk yardım;

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

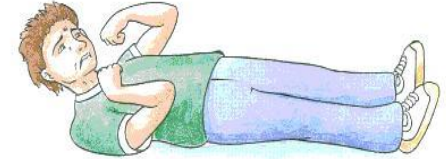


2-SARA KRİZİ (EPILEPSİ)

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

Sara krizini davet eden bazı durumlar olabilir;

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



SARA KRİZİNİN BELİRTİLERİ NELERDİR?

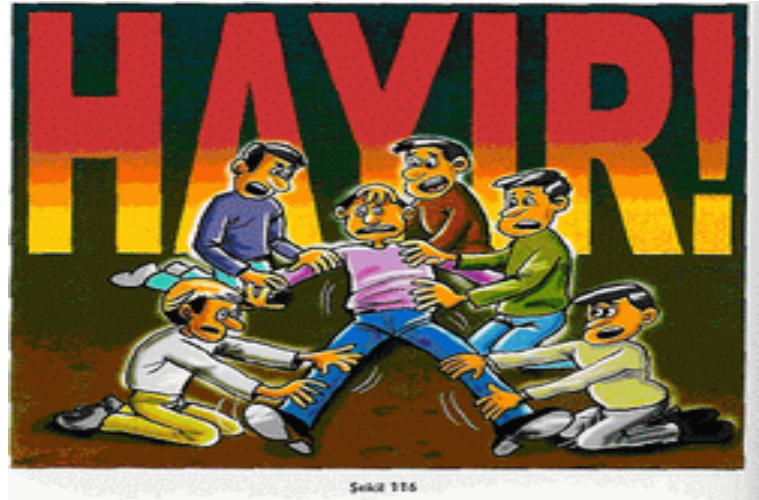
- ✓ Adale kasılmaları
- ✓ Bağıрма, şiddetli ve ani bir şekilde kasılma
- ✓ 10-20 saniye kadar nefesi kesilebilir,
- ✓ Dokularda ve yüzde morarma
- ✓ Aşırı tükürük salgılanması, altına kaçırma görülebilir,
- ✓ Hasta dilini ısırabilir, başını yere çarpıp yaralayabilir,
- ✓ Son aşamada hasta uyanır, şaşkındır,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

Bazı kişilerde, sara krizi aşağıdaki hafif belirtilerle görülebilir;

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

SARA KRİZİNDE İLK YARDIM NASIL OLMALIDIR?

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



EPİLEPTİK NÖBET GEÇİREN HASTAYA YAKLAŞIM

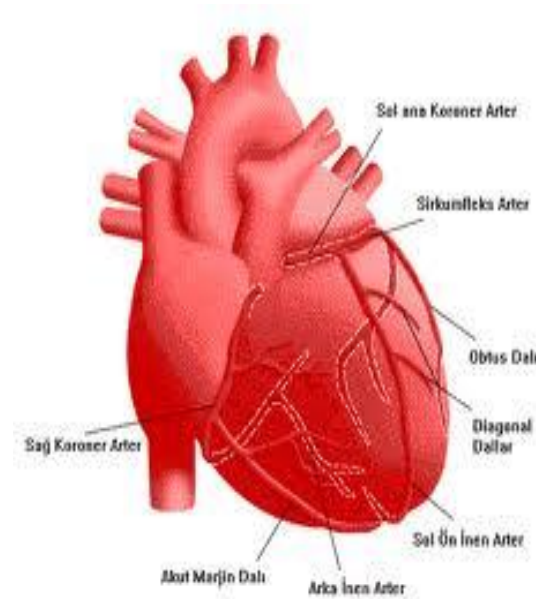


GÖĞÜSTE KUVVETLİ AĞRI NEDENLERİ NELERDİR?

Göğüste kuvvetli ağrı nedenleri arasında en sık

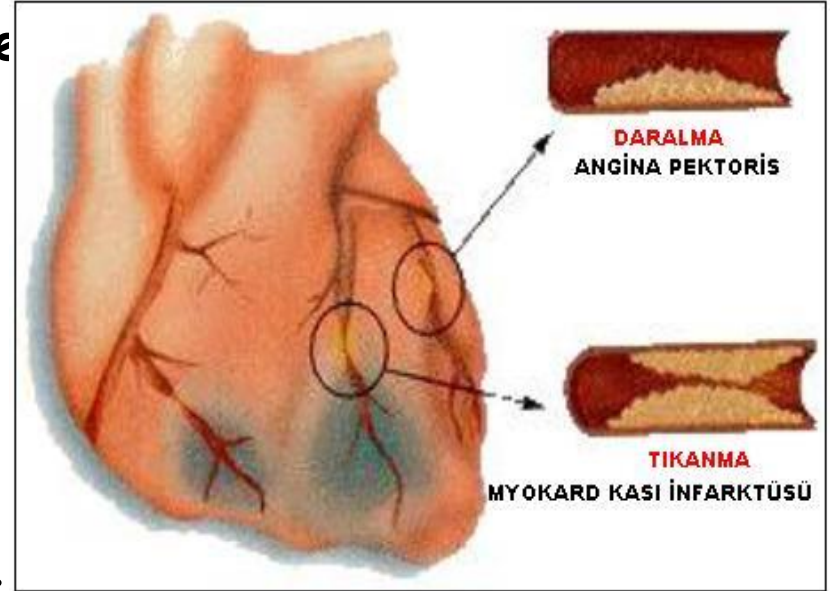
- ✓ Kalp spazmı (Angina Pektoris)ve
- ✓ Kalp krizi (miyokart Enfaktüsü) görülür.

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



KALP SPAZMI (ANGİNA PEKTORİS) BELİRTİLERİ

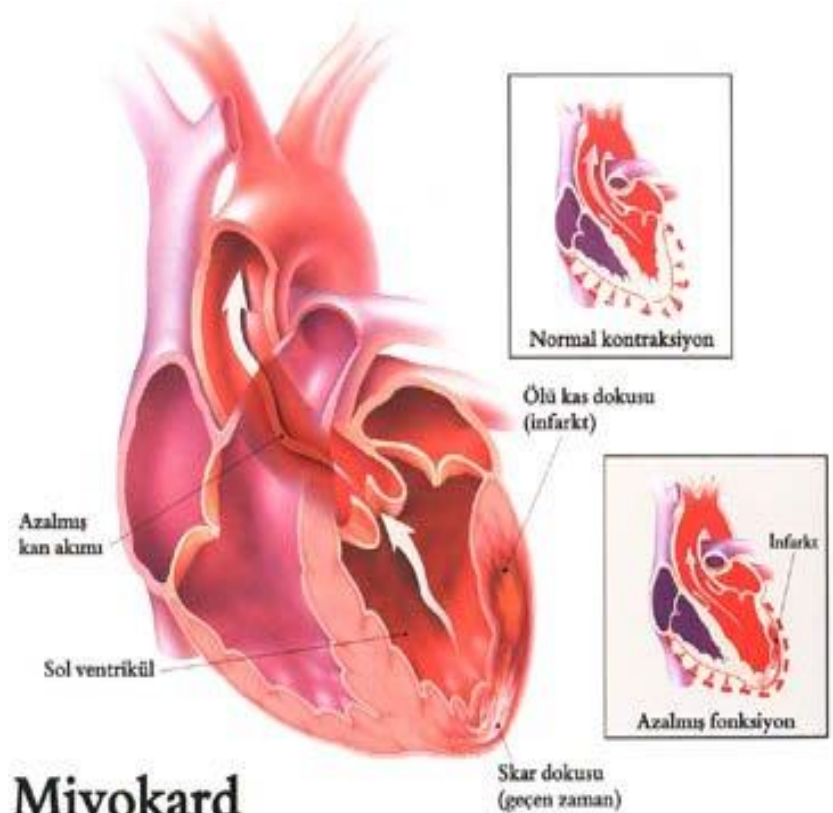
- ✓ Sıkıntı veya nefes darlığı olur,
- ✓ Ağrı hissi; boyuna, sırtta ve çeneye doğru ilerler
- ✓ Sıklıkla fiziksel hareket, fiziksel zorlanma, heyecan, üzüntü yada fazla yemek yeme sonucu ortaya çıkar,
- ✓ Ağrı yaklaşık 5-10 dakika kadar sürer
- ✓ Ağrı, istirahat ile durur, istirahat halindeyken görülmesi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



KALP KRİZİ (MİYOKART ENFAKTÜSÜ) BELİRTİLERİ

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

Kalp krizi belirtileri



Miyokard İnfarktüsü (Kalp Krizi)

GÖĞÜS AĞRISINDA İLK YARDIM

- ✓ 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,

ı izlenir.



GÖZ, KULAK VE BURUNA YABANCI CİSİM KAÇMASI



GÖZE YABANCI CİSİM KAÇMASINDA İLK YARDIM NASIL OLMALIDIR?

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 kırpmaması söylenir,
- ✓Göz ovulmamalıdır,
- ✓Çıkmıyorsa sağlık kuruluşuna gitmesi sağlanır.



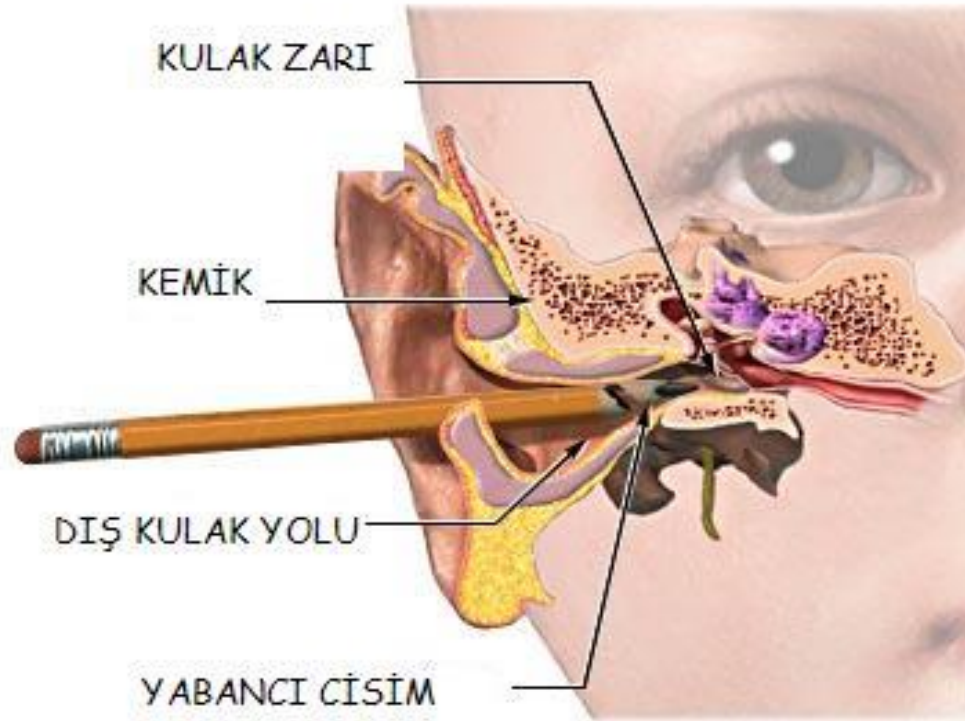
BİR CİSİM BATMASI VARSA YA DA METAL CİSİM KAÇMIŞSA:

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



KULAĞA YABANCI CİSİM KAÇMASINDA İLK YARDIM NASIL OLMALIDIR?

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



BURUNA YABANCI CİSİM KAÇMASINDA İLK YARDIM NASIL OLMALIDIR?

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



ZEHİRLENMELERDE İLK YARDIM



ZEHİRLENME NEDİR?

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 edilir.



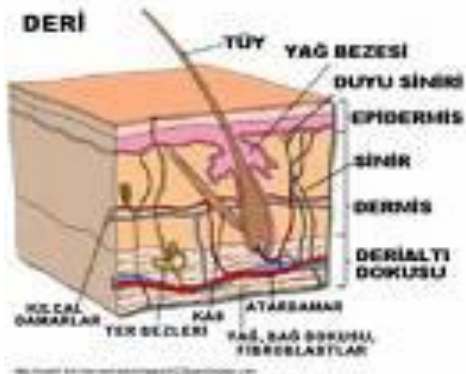
ZEHİRLENME HANGİ YOLLARLA MEYDANA GELİR?



✓ SİNDİRİM



✓ SOLUNUM



✓ DERİ

ZEHİRLENMELERDE GENEL BELİRTİLER NELERDİR?

Sindirim sistemi :

Bulanti, kusma, karın ağrısı, ishal

Sinir sistemi : Bilinç kaybı, havale,

rahatsızlık hissi, hareketlerde uyumsuzluk

Solunum sistemi: Nefes darlığı, morarma, solunum durması

Dolaşım sistemi : Nabız bozukluğu, kalp durması



SİNDİRİM YOLUYLA ZEHİRLENMEDE İLK YARDIM NASIL OLMALIDIR?

- ✓ 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 ;
 - Zehirli maddenin türü nedir?
 - İlaç yada uyuşturucu alıyor mu?
 - Hasta saat kaçta bulundu?
 - Evde ne tip ilaçlar var?



SOLUNUM YOLU İLE ZEHİRLENMELERDE İLK YARDIM NASIL OLMALIDIR?

- ✓ Hasta temiz havaya çıkarılır yada cam ve kapı açılarak ortam havalandırılır,
- ✓ Yaşamsal belirtiler değerlendirilir (ABC),
- ✓ Yarı oturur pozisyonda tutulur,
- ✓ Bilinç kapalı ise koma pozisyonu verilir,
- ✓ Tıbbi yardım istenir (112),
- ✓ İlk yardımcısı 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 gerekli önlemler alınmalıdır,
- ✓ Derhal itfaiyeye haber verilir (110).



CİLT YOLU İLE ZEHİRLENMELERDE İLK YARDIM NASIL OLMALIDIR?

- ✓ 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).



ZEHİRLENMELERDE GENEL İLKYARDIM KURALLARI NELERDİR?

- ✓ Zehirlenmeye neden olan maddeyi uzaklaştırmak (Kirli madde vücuttan ne kadar çabuk uzaklaştırılırsa o kadar az miktarda emilir).
- ✓ Hayati fonksiyonların devamının sağlanması
- ✓ Sağlık kuruluşuna bildirme (112)

KARBONMONOKSİT ZEHİRLENMESİ

- ✓ Egzoz gazları,
- ✓ Gaz ve kömür ısıtıcıları,
- ✓ Mangal kömürleri, kuyular ve derin çukurlarda bulunur.
- ✓ Karbonmonoksit renksiz, kokusuz, havadan hafif ve rahatsız edici olmayan bir gazdır.
- ✓ Hemoglobine bağlanma kapasitesi oksijenden 280 kat fazladır.



KARBONMONOKSİT ZEHİRLENMESİ BELİRTİLERİ NELERDİR?

- ✓ 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 kalp durması,
- ✓ Solunum durması, kalp durması, koma.

KARBONMONOKSİT ZEHİRLENMESİNDE İLK YARDIM

- ✓ Kişi ortamdan uzaklaştırılır,
- ✓ Hareket ettirilmez,
- ✓ Yaşam bulguları değerlendirilir (ABC),
- ✓ Hava yolu açıklığı sağlanır
- ✓ 112 aranır.



HAYVAN ISIRMALARINDA İLK YARDIM



Serkan Altunigne

KEDİ-KÖPEK GİBİ HAYVAN ISIRMALARINDA İLK YARDIM NASIL OLMALIDIR?

- ✓ Yaşam bulguları değerlendirilir (ABC),
- ✓ Hafif yaralanmalarda yara 5 dak.sabun ve soğuk suyla yıkanır,
- ✓ Yaranın üstü temiz bir bezle kapatılır,
- ✓ Ciddi yaralanmada yaraya temiz bir bezle basınç uygulanarak kanama durdurulmalıdır,
- ✓ Derhal tıbbi yardım istenmeli (112),
- ✓ Hasta,kuduz - tetanos aşısı için uyarılmalıdır,

Köpek ısırığı



Kedi ısırığı





ARI SOKMASINDA İLK YARDIM



Belirtiler:

- ✓ Acı,
- ✓ Şişme,
- ✓ Kızarıklık

İlk Yardım

1. Arının iğnesini sıyırtarak çıkartma
2. Yara yıkanır
3. Üzeri örtülür
4. Soğuk uygulama yapılır
5. Alerji açısından değerlendirilir
6. Ağız içinden soktuysa buz emmesi sağlanır.
7. Alerjik durum varsa, çok sayıda arı tarafından sokulduysa 112 aranır



AKREP SOKMASI



Belirtiler:

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

İlk Yardım:

1. Hasta hareket ettirilmez
2. Yaralı yatar pozisyonda tutulur.
3. Soğuk uygulama yapılır
4. Kan dolaşımını engellemeyecek şekilde bandaj uygulanır
5. Yara üzerine herhangi bir müdahale yapılmaz



**DÜNYA'NIN
EN ZEHİRLİ
AKREBİ
TÜRKİYE'DE
YAŞIYOR**



Her yıl 3 bin 250 kişi Akrep sokmasından hayatını kaybediyor. En ölümcül akrep cinsi olan "Leirus quinquestriatus" Türkiye 'de yaşıyor.

YILAN ISIRMASI



Belirtiler:

Lokal:

- ✓ Acı
- ✓ Morluk
- ✓ Kanama
- ✓ İltihap

Genel :

- ✓ Kusma
- ✓ Karın ağrısı
- ✓ İshal
- ✓ Susuzluk

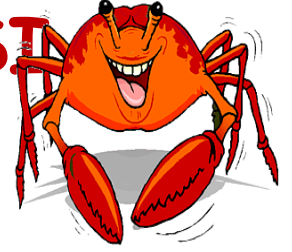
İlk Yardım:

1. Yara yıkanır
2. Yaralı bölge kalp seviyesinin altında tutulur
3. Soğuk uygulama yapılır
4. Hasta hareket ettirilmez
5. Yaraya yakın bölgede baskı yapan yüzük, bilezik vb. çıkarılır.
6. Yara üzerine herhangi bir müdahale yapılmaz (emilmez)
7. 112 aranır





DENİZ CANLILARININ SOKMASI



Belirtiler:

- ✓ Kızarma
- ✓ Şişme
- ✓ İltihaplanma
- ✓ Sıkıntı hissi
- ✓ Huzursuzluk
- ✓ Havale
- ✓ Baş ağrısı

İlk Yardım:

1. Diken görülüyorsa çıkartılır
2. Yaralı bölge hareket ettirilmez
3. Sıcak su ile yıkanır
4. Yara yerine herhangi bir müdahale yapılmaz, ovulmaz
5. Deniz anası ısırıklarında tuzlu su kullanılır.
6. 112 aranır

