



# İLK YARDIM EĞİTİMİNE HOŞGELDİNİZ

İLKYARDIM EĞİTİM UZMANI

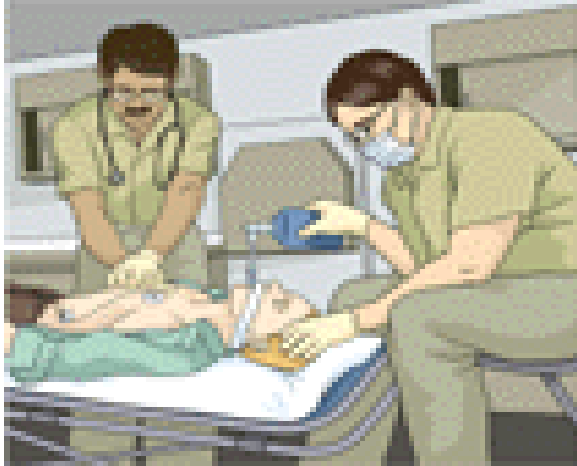
# İLK YARDIMIN TANIMI

Herhangi bir kaza yada yaşamı tehlikeye düşüren bir durumda, sağlık görevlilerinin tıbbi yardımı sağlanıncaya kadar; hayatın kurtarılması, durumun daha kötüye gitmesini önlemek amacıyla olay yerinde, tıbbi araç gereç aranmaksızın mevcut araç, gereçle yapılan **İLAÇSIZ** uygulamalardır.

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

# ACİL YARDIMIN TANIMI

Hasta ve yaralılarına acil tedavi ünitelerinde doktor ve sağlık personeli tarafından yapılan tıbbi müdahalelerdir.



# ACİL YARDIM & İLK YARDIM

- **Acil yardım**; sağlık personeli tarafından acil tedavi ünitelerinde yapılan müdahale olmasına karşın,
- **İlk yardım** ise; bu konuda eğitim almış herkesin, olay yerinde bulabildiği malzemeleri kullanarak yaptığı hayat kurtarıcı müdahalelerdir

# İLK YARDIMIN AMAÇLARI

- ✓ Yaşam fonksiyonlarının sürdürülmesini sağlamak,
- ✓ Hasta/yaralının durumunun kötüleşmesini engellemek,
- ✓ İyileşmeyi kolaylaştırmak.

# 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 **ilk yardımcı sertifikası** almış kişiyi tanımlamaktadır.

# İLK YARDIMCININ ÖZELLİKLERİ

- ★ İnsan vücudu ile ilgili bilgilere sahip olmalı,
- ★ Öncelikle kendi can güvenliğini korumalı,
- ★ Sakin olmalı,
- ★ Kendine güvenmeli,
- ★ Olay yerindeki olanakları değerlendirebilmeli,
- ★ Olayı en kısa sürede, doğru olarak acil yardım merkezlerine bildirmeli ( 112'yi aramak ),
- ★ Çevrede bulunan kişilerden yararlanabilmeli.





# İLK YARDIMCININ SORUMLULUKLARI NELERDİR ?

- Yaşam fonksiyonlarını değerlendirmek (solunum, öksürük, hareket),
- Durumunun kötüye gitmesini engellemek,
- Çevreden yardımcı olacak kişileri organize etmek,
- Mümkünse olduğu yerde hareket ettirmeden müdahale yapmak,
- Korku ve endişeleri gidermek,
- Yarasını görmesine izin vermemek,
- En kısa sürede en yakın sağlık kuruluşuna sevkini sağlamak.

# İLK YARDIMDA TEMEL UYGULAMALAR

K-?

B-?

K-?

# KORUMA

Olay yerinde olası tehlikeleri belirleyerek güvenli bir çevre oluşturmaktır



# BİLDİRME

En hızlı şekilde gerekli yardım kuruluşlarına haber verilmesidir.

112



# BİLDİRME

- ✦ Kesin yer ve adres
- ✦ Kim, hangi numaradan arıyor?
- ✦ Olayın tanımı
- ✦ Hasta/yaralı sayısı
- ✦ Hasta/yaralıların durumu
- ✦ Nasıl bir yardım aldıkları? AÇIKLANMALIDIR

# KURTARMA

\*\*\*\* Olay yerinde hasta yaralılarına müdahale;  
hızlı ancak **sakin** ve **bilinçli** bir şekilde yapılmalıdır.

# HAYAT KURTARMA ZİNCİRİ



1. 112 aranır



2. Temel Yaşam Desteği sağlanır



3. Ambulans ekiplerince yardım sağlanır



4. Hastane acil servislerinde yardım yapılır.

# İLK YARDIMIN ABC'Sİ

A.(Airway) solunum yolu açıklığının sağlanması

B.(Breathing) solunumun kontrolü

C.(Circulation) dolaşımın sağlanması





# OLAY YERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

# OLAY YERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

- Tekrar kaza olması riskini ortadan kaldırmak,
- Olay yerindeki yaralıların sayısı ve yaralanma tiplerini belirlemek için yapılır.
- Kazaya uğrayan araç mümkünse güvenli bir alana alınmalıdır.
- Olay yeri görünebilir biçimde işaretlenmelidir.
- Meraklı kişiler olay yerinden uzaklaştırılmalıdır.

# OLAY YERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

- ☞ Kazaya uğrayan aracın kontak anahtarı kapatılmalıdır.
- ☞ Sigara içilmemelidir ve içilmesine izin verilmemelidir.
- ☞ Gaz varlığı söz konusu ise; zehirlenmelerin önlenmesi için gerekli önlemler alınmalıdır.
  - ☞ Gaz tüpünün vanası kapatılmalıdır.
  - ☞ Ortam havalandırılmalıdır.
  - ☞ Kivircim oluşturacak ışıklandırma veya çağrı araçlarını kullanımına izin verilmemelidir.

# OLAY YERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

- ❁ H/Y' lar yerlerinden kımıldatılmamalıdır.
- ❁ H/Y' lar yaşam bulguları yönünden değerlendirilmelidir.
- ❁ H/Y kırık ve kanama yönünden değerlendirilmelidir.
- ❁ H/Y sıcak tutulmalıdır.



# OLAY YERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

- Biliş kapalı olan H/Y' ya ağızdan hiçbir şey verilmemelidir.
- Tıbbi yardım istenmelidir.
- H/Y' nın yarasını görmesi engellenmelidir.
- H/Y ve olay hakkındaki bilgiler kaydedilmelidir.
- Yardım ekibi gelene kadar olay yerinde kalınmalıdır
- H/Y' nın endişeleri giderilmeli, nazik ve hoşgörülü davranılmalıdır.







# İNSAN VÜCUDU İLE İLGİLİ BİLİNMESİ GEREKENLER



# İNSAN VÜCUDUNU OLUŞTURAN YAPILAR

VÜCUDUN ESAS YAPI TAŞI

HÜCRE'DİR.

BENZER HÜCRELER BİRLEŞEREK

DOKULARI,

BENZER DOKULAR BİRLEŞEREK

ORGANLARI,

ORGANLAR BİRLEŞEREK  
OLUŞTURUR.

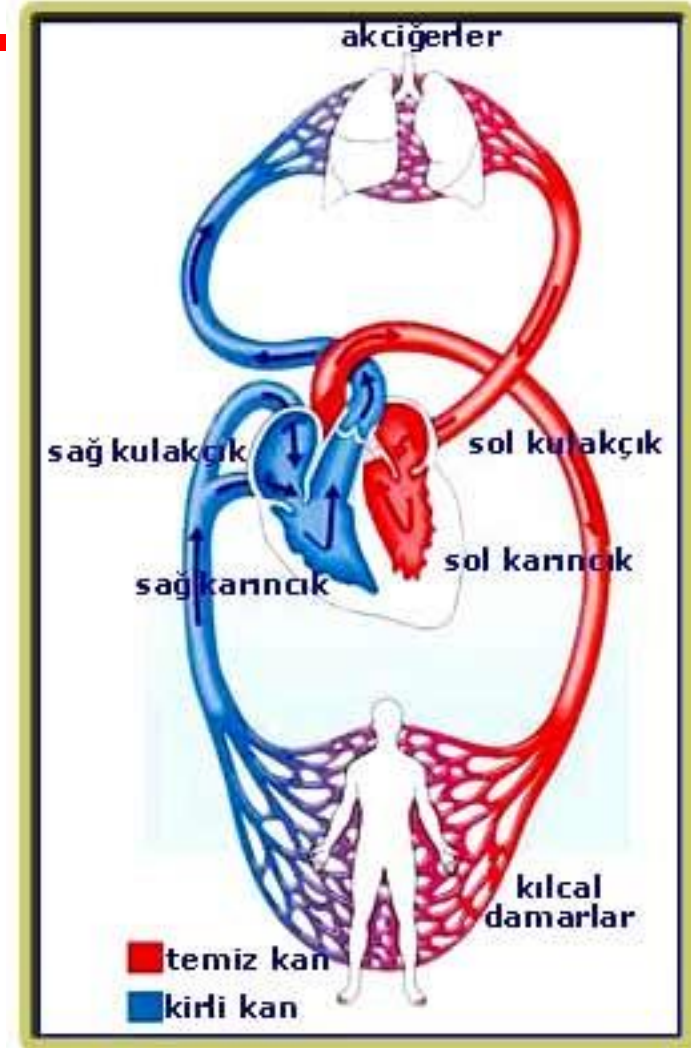
SİSTEMLERİ

# DOLAŞIM SİSTEMİ

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

ÜÇ YAPIDAN OLUŞUR:

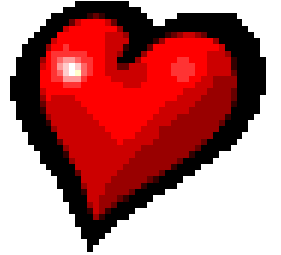
- \* KALP
- \* DAMARLAR
- \* KAN



# DOLAŞIM SİSTEMİ

## KAN

- ☺ Dolaşım sistemi içinde dolaşan, kırmızı renkli yaşamsal bir sıvıdır. Yetişkin bir kişide ortalama **5-6 litre** kan bulunur
- ☺ ( vücut ağırlığının yaklaşık %8 veya 1/13'ü).



# DOLAŞIM SİSTEMİ

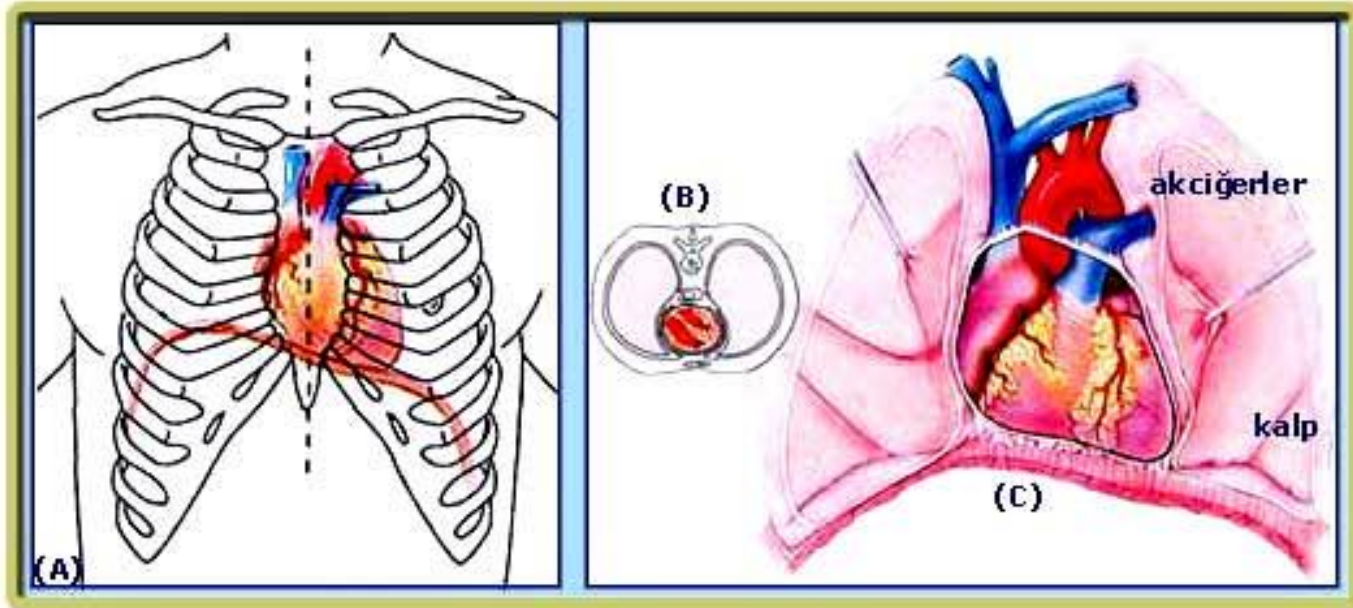
- \* Kanın Vücuttaki görevleri ;
  - \* Oksijen ve besin öğelerinin taşınması (taşıma)
  - \* Vücut sıcaklığını koruma (ısı ayarlama)
  - \* Vücudu enfeksiyonlara karşı koruma (savunma)
  - \* Kanamanın durdurulması (pıhtılaşma)

# DOLAŞIM SİSTEMİ

**NABİZ:** Kanın atardamara yaptığı basıncıdır.

Yetişkin bir insanın nabzı; **60 - 100** kez /dk' dır.

Çocuk ve bebek nabzı ise; **100 - 120** kez/dk' dır.



# VÜCUTTAKİ NABİZ NOKTALARI

KÖPRÜCÜK  
KEMİĞİ  
ÜZERİ

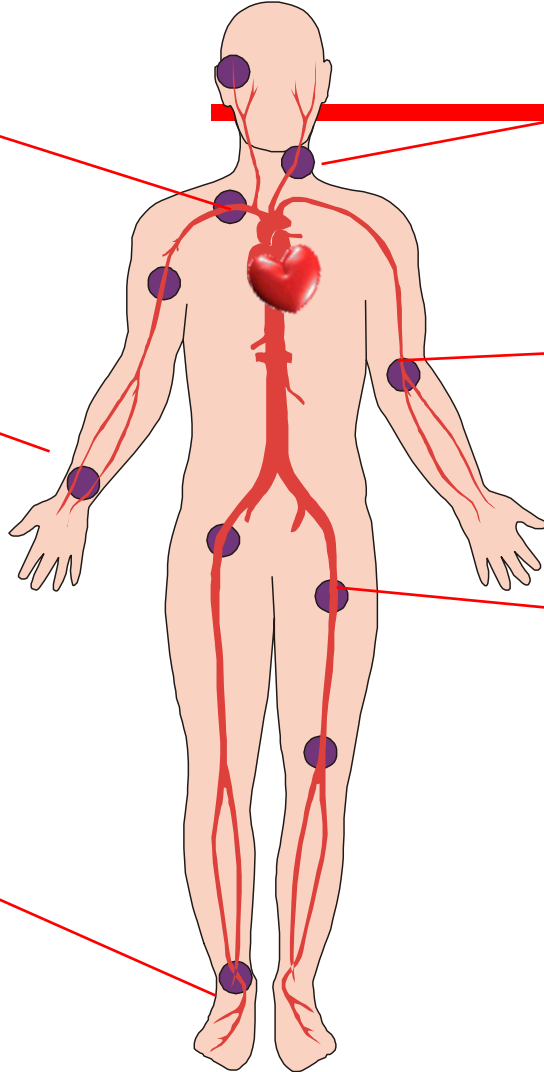
ŞAHDAMAR

ÖNKOL  
DAMARI

ÜST KOL DAMARI

AYAK BİLEĞİ

BACAĞIN İÇ KISMI



# SOLUNUM SİSTEMİ

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

| SOLUNUM YOLU  | AKCİĞERLER              |
|---|-------------------------|
| AĞIZ - BURUN<br>BURUN BOŞLUĞU<br>YUTAK<br>DAMAK<br>SOLUK BORUSU | BRONŞLAR<br>BRONŞCUKLAR |

# SOLUNUM SİSTEMİ

Solunum sayısı

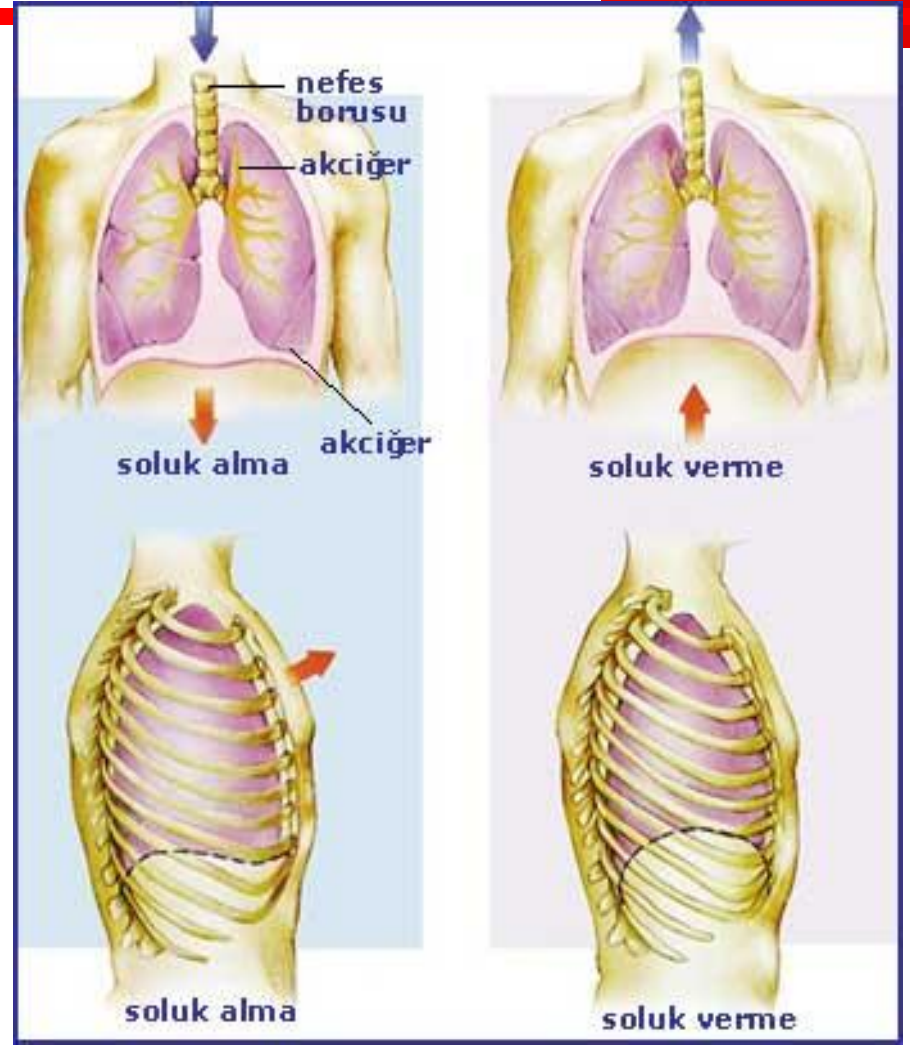
**Yetişkin**

12-20 kez/dk

**Çocuk** 20-25

kez/dk, **bebek**

25-40 kez/dk





# SINİR SİSTEMİ



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

## Merkezi Sinir Sistemi

Beyin, beyincik, omurilik soğanından oluşur.

**SINİR SİSTEMİ YARALANMALARINDA FELÇ VEYA ÖLÜM GERÇEKLEŞEBİLİR!!!**

# İSKELET SİSTEMİ

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

## İSKELET SİSTEMİ

- 1 Kemikler
- 2 Eklemler
- 3 Kaslar



# BOŞALTIM SİSTEMİ

- Böbrekler
- İdrar borusu
- İdrar kesesi
- İdrar kanalları

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

# SİNDİRİM SİSTEMİ

□ **Ağızdan alınan besinlerin öğütülerek sindirilmesini sağlar.**

- **Dil ve dişler**
- **Yemek borusu**
- **Mide**
- **Safra kesesi**
- **Pankreas**
- **bağırsaklar**





HASTA YARALININ

BİRİNCİ VE İKİNCİ

DEĞERLENDİRMESİ

# YAŞAM BULGULARI

## BİLİNÇ DEĞERLENDİRMESİ

Normal bir kişi kendisine yöneltilen bütün uyarılara tepki verir.

### Bilinç düzeyi:

**Derece 1:** Bilinç kapalı, yalnız gürültü ve sözlü uyarılara cevap verir.

**Derece 2:** Ağrılı uyarılara tepki verir, sözlü ve gürültülü uyarılara tepki vermez.

**Derece 3:** Sözlü ve ağrılı tüm uyarılara tepki vermez.

# YAŞAM BULGULARI

## SOLUNUM DEĞERLENDİRİLMESİ:

- Solunum SIKLIĞINA,
- Solunum RİTMİNE,
- Solunum DERİNLİĞİNE bakılır.

## VÜCUT ISISI:

- Normal koşullarda yetişkin bir insanın vücut sıcaklığı  $36,5\text{ C}^{\circ}$ , bebeklerin  $37,5\text{ C}^{\circ}$  olabilir.
- Yetişkinlerde  $39,5\text{ C}^{\circ}$  de havale görülebilir.  $41-42\text{ C}^{\circ}$  de hayati tehlike başlar,  $34,5\text{ C}^{\circ}$  ve altındaki durumlarda da hayati tehlike görülür.



# 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.

# 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.

# BİRİNCİ DEĞERLENDİRME

**BİLİNCİ YERİNDE DEĞİL İSE:**

- ☎ Hemen **1-1-2** ARANIR,
- 🌀 Birinci değerlendirmesi yapılır.

**A.(Airway)** solunum yolu açıklığının sağlanması  
(baş-çene pozisyonu verilmesi),

**B.(Breathing)** solunumun kontrolü  
(bak-dinle-hisset metodu, solunum yoksa),

**C.(Circulation)** dolaşımın sağlanması  
( kalp basısı uygulanması )

# İKİNCİ DEĞERLENDİRME

## GÖRÜŞEREK BİLGİ EDİNME:

- Kendini tanııtma,
- 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 ısısı, nemlilik, renk kontrol edilir.

# İKİNCİ DEĞERLENDİRME

- ☞ 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

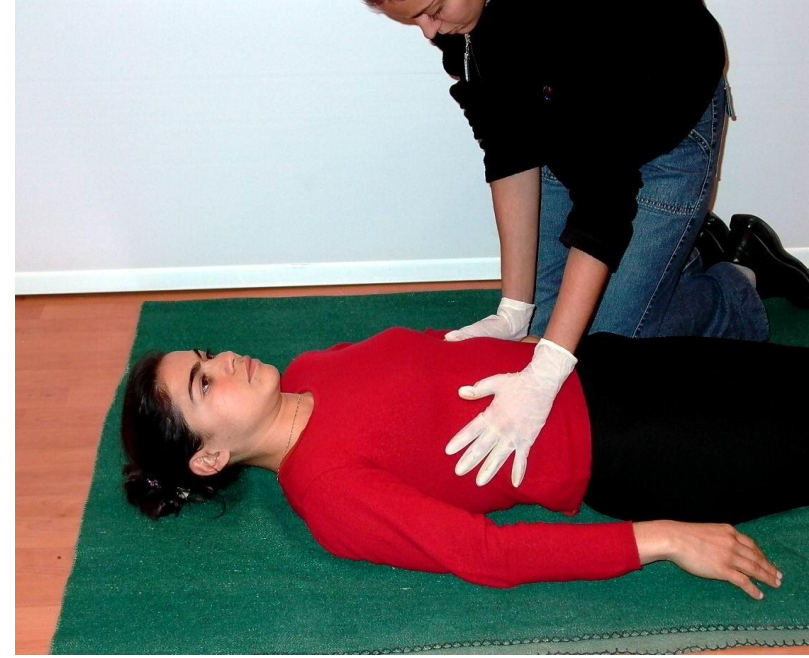
- Ağrı, hassasiyet
- Şişlik, şekil bozukluğu araştırılır.
- Aksi ispat edilinceye kadar boynun zedelenmesinden şüphelenilmelidir !!!

AĞRI VARSA İŞLEM HEMEN DURDURULUR.



# GÖĞÜS KAFESİ MUAYENESİ

- Saplanmış 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.



# İLK YARDIM ÇANTASI

□ Karayolları trafik kanununa göre (traktör, motosiklet,

□ Motorlu bisiklet, iş makinası hariç) tüm motorlu taşıtlarda ilkyardım çantası bulunur.

## □ Malzemeler

- 3 ad.üçgen sargı bezi
- 2 ad.büyük sargı bezi
- 10x10 cm 1 kt gaz bezi
- 1 ad.antiseptik sol.
- 1 ad flaster
- 10 ad çengelli iğne
- 1 ad küçük makas
- 1 ad bandaj
- 1 ad turnike
- 1 adet yanık örtüsü
- 2 çift eldiven -fener



# TEMEL YAŞAM DESTEĞİ



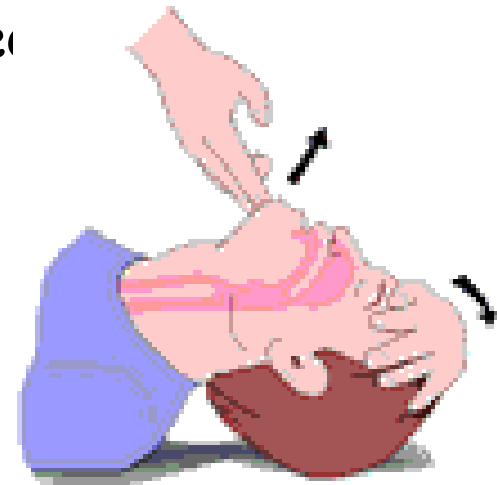
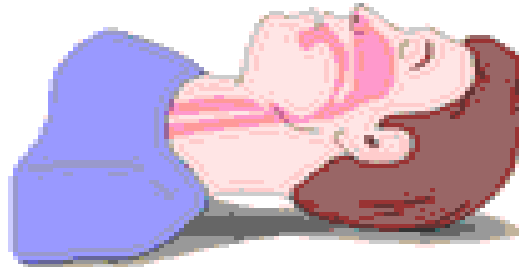
SUNİ SOLUNUM VE KALP  
MASAJI

# SOLUNUM DURMASI

Solunum hareketinin durması nedeniyle vücudun gerekli olan oksijenden yoksun kalmasıdır

# BAŞ-ÇENE POZİSYONUNUN VERİLMESİ

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



# SOLUNUMUN DEĞERLENDİRİLMESİ

## BAK - DİNLE - HİSSET yöntemi

Hava yolu açıklığı sağlandıktan sonra;



- ✧ ilk yardımcı yaralının göğsüne bakacak şekilde yüzünü yaralının yüzüne yaklaştırarak 10 saniye süreyle göğüs hareketlerine bakar solunumu dinler ve hissetmeye çalışır.
- ✧ Bilinci kapalı fakat solunum varsa yaralıya **Koma Pozisyonu** verilir
- ✧ Bilinci kapalı fakat solunum yoksa hemen **TEMEL YAŞAM DESTEĞİ** sağlanır.





# YETİŞKİNLERDE TEMEL YAŞAM DESTEĞİ

- 1- Kendisinin ve hasta/yaralının güvenliğinden emin olma
- 2- Hasta/yaralının omuzlarına hafifçe dokunarak ve "iyi misiniz?" diye sorarak bilinci kontrol etme
- 3- Eğer bilinci yok ise; tıbbi yardım isteme ( 112 )
- 4- Hasta/yaralıyı sert bir zemin üzerine yatırma
- 5- Hasta/yaralının yanına diz çökme
- 6- Hasta/yaralının kravat, kemer ve yakasını açma

# YETİŞKİNLERDE TEMEL YAŞAM DESTEĞİ

- 7- Ağız içini kontrol ederek hava yolu tıkanıklığına neden olan cisim varsa çıkarma
- 8- Hava yolunu açmak için bir elini hasta/yaralının alınına diğer elinin parmak uçlarını çenesinin altına yerleştirme
- 9- Çene kemiğinin uzun kenarı yere dik gelecek şekilde başı geriye doğru eğme

# YETİŞKİNLERDE TEMEL YAŞAM DESTEĞİ

10- Hasta/yaralının solunum yapıp yapmadığını  
**Bak-Dinle-Hisset** yöntemi ile 10 sn. süre ile kontrol etme

- Göğüs kafesinin solunum hareketlerini gözleme
- Eğilerek yüzünü hasta/yaralının ağızına yaklaştırarak solunumu dinleme ve soluğu yanağında hissetmeye çalışma
- El ile göğüs kafesinin hareketlerini hissetmeye çalışma

# YETİŞKİNLERDE TEMEL YAŞAM DESTEĞİ

14- Eğer nefes almıyorsa Kalp basısı uygulamak için göğüs kemiğini ortalayarak ( göğüs kemiğinin üst ve alt ucunun ortası ) göğüsün merkezini tespit etmek

# YETİŞKİNLERDE TEMEL YAŞAM DESTEĞİ

- 15- Bir elin topuğunu göğüsün merkezinin alt yarısına yerleştirme
- 16- Diğer elini bu elin üzerine yerleştirme
- 17- Her iki elin parmaklarını birbirine geçirme
- 18- Parmakları göğüs kafesi ile temas ettirmeden, dirsekleri bükmeden, göğüs kemiği üzerine vucuda dik olacak şekilde tutma

# YETİŞKİNLERDE TEMEL YAŞAM DESTEĞİ

- 19- Göğüs kemiği 5 cm.aşağı incek şekilde ( yandan bakıldığında göğüs yüksekliğinin 1/3' ü kadar )bası uygulama, bu işlemi dakikada 100 kez uygulama
- 20- Hasta/yaralıya 30 kalp masajından sonra 2 solunum yaptırma ( 30:2 )
- 21- Temel yaşam desteğine hasta/yaralının yaşamsal refleksleri veya tıbbi yardım gelene kadar kesintisiz devam etme

# YETİŞKİNLERDE TEMEL YAŞAM DESTEĞİ

**Suda boğulmalarda;**

EĞer ilk yardımcı yalnız ise 30 kalp basısı ve 2 solunum ( 30:2 ) uygulamasının 5 tur tekrarından sonra 112 ' yi arama

# ÇOCUKLARDA TEMEL YAŞAM DESTEĞİ (1-8 YAŞ)





# ÇOCUKLARDA TEMEL YAŞAM DESTEĞİ

1- Kendisinin ve hasta/yaralının güvenliğinden emin olma

2- Çocuğun omuzlarına hafifçe dokunarak ve "iyi misiniz?" diye sorarak bilinci kontrol etme

(Çocuğun bilinci yoksa ve çevrede birileri varsa 112'yi aratma)

İlkyardımcı yalnız ise 30:2 göğüs basısını 5 tur uygulanmasından sonra 112'yi arama

3- Çocuğu sert bir zemin üzerine yatırma

4- Çocuğun sıkı giysilerini gevşetme

# ÇOCUKLARDA TEMEL YAŞAM DESTEĞİ

- 5- Çocuğun ağız kontrol edilerek varsa yabancı cisimi çıkarma
- 6- Hava yolunu açmak için bir elini hasta/yaralının altına, diğer elinin parmak uçlarıyla çenesinden tutarak geriye hafifçe iterek solunum yolunun açıklığını sağlama
- 7- Çocuğun solunum yapıp yapmadığını " Bak- Dinle- Hisset" yöntemi ile 10 sn. süre ile kontrol etme

# ÇOCUKLARDA TEMEL YAŞAM DESTEĞİ

- 8- Soluk alıp vermiyorsa alınının üzerine konulan elin baş ve işaret parmaklarını kullanarak hasta/yaralının burnunu kapatma
- 9- Baş geriye doğru eğilmiş pozisyonda iken hasta/yaralının ağzını içine alacak şekilde yerleştirme
- 10- Çocuğun göğsünü yükseltmeye yarayacak kadar her biri bir saniyenin üzerinde, 2 kurtarıcı nefes verme havanın geriye çıkıp çıkmadığını kontrol etme

# ÇOCUKLARDA TEMEL YAŞAM DESTEĞİ

- 11- Kalp basısı uygulamak için göğüs kemiğini ortalayarak ( göğüs kemiğinin üst ve alt ucunun ortası ) göğüsün merkezini tespit etme
- 12- Bir elin topuğunu göğüsün merkezinin alt yarısına yerleştirme;
- 13- Parmaklar göğüs kafesi ile temas ettirilmeden, dirseği bükmeden, göğüs kemiği üzerine vucuda dik olacak şekilde tutma

# ÇOCUKLARDA TEMEL YAŞAM DESTEĞİ

- 14- Göğüs kemiği 2,5 - 5 cm.aşağı incek şekilde ( yandan bakıldığında göğüs yüksekliğinin 1/3' ü kadar )bası uygulama,( çocuk yetişkin görünümünde ise yetişkinlerde olduğu gibi iki el ile kalp basısı uygulama )bu işlemi dakikada 100 kez uygulama
- 15- Hasta/yaralı çocuğa 30 kalp masajından sonra 2 solunum yaptırma ( 30:2 )
- 16- Temel yaşam desteğine çocuğun yaşamsal refleksleri veya tıbbi yardım gelene kadar kesintisiz devam etme

# BEBEKLERDE TEMEL YAŞAM DESTEĞİ (0-1 YAŞ)



# BEBEKLERDE TEMEL YAŞAM DESTEĞİ

1- Kendisinin ve bebeğin güvenliğinden emin olma

2- Ayak tabanına hafifçe vurarak bilinç durumunu kontrol etme ( Bebeğin bilinci yoksa ve çevrede birileri varsa 112' yi aratma )

İlkyardımcı yalnız ise; 2 kurtarıcı solunumdan sonra 30 göğüs basısı ve 2 yapay solunumun ( 30:2 ),

5 tur uygulanmasından sonra 112'yi arama

3- Ağız kontrol edilerek varsa yabancı cisimi çıkarma



# BEBEKLERDE TEMEL YAŞAM DESTEĞİ

- 4- Sıkan giysileri gevşetme
- 5- Bir elini bebeğin alnına koyma, diğer elin iki parmağı ile çeneyi yukarı geri iterek hafifçe başı geriye eğme
- 6- Bebeğin solunum yapıp yapmadığın  
" Bak- Dinle- Hisset " yöntemi ile 10 sn. süre ile kontrol etme



# BEBEKLERDE TEMEL YAŞAM DESTEĞİ

- 7- Solunum yoksa, ağız dolusu nefes alarak ağzını bebeğin ağız ve burnunu içine alacak Şekilde yerleştirme
- 8- Bebeğin göğsünü yükseltmeye yarayacak kadar her biri 1 saniyenin üzerinde 2 kurtarıcı nefes verme ve havanın geriye çıkıp çıkmadığını kontrol etme
- 9- Kalp basısı uygulamak için bebeğin gğs merkezini tespit etme ( iki meme baŐının altındaki hattın ortası gğs merkezini oluşturur )

# BEBEKLERDE TEMEL YAŞAM DESTEĞİ

- 10- Bir elin orta ve yüzük parmağını bebeğin göğüs merkezine yerleştirme
- 11- İki parmakla göğüs kemiği 1 - 1.5 cm. aşağı incek şekilde ( yandan bakıldığında göğüs yüksekliğinin 1/3' ü kadar ) bası uygulama bu işlemi dakikada 100 kez uygulama
- 12- Bebeğe 30 kalp masajından sonra 2 nefes verme (30:2 )
- 13- Temel yaşam desteğine bebeğin yaşamsal refleksleri veya tıbbi yardım gelene kadar kesintisiz devam etme

# BEBEKLERDE TEMEL YAŞAM DESTEĞİ





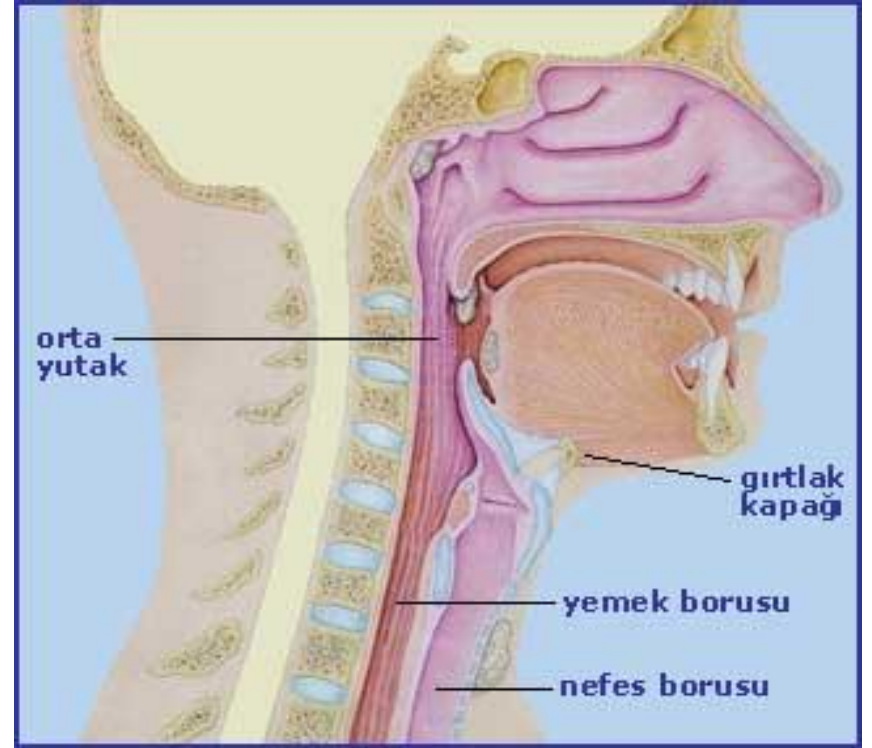


# SOLUNUM YOLU TIKANIKLIKLARI



# SOLUNUM YOLU TIKANIKLIĞI

Solunum yolunun nefesle alınan havanın geçmesine **engel olacak** şekilde tıkanmasıdır.



# SOLUNUM YOLU TIKANIKLIĞI

## KİSMİ TIKANMA

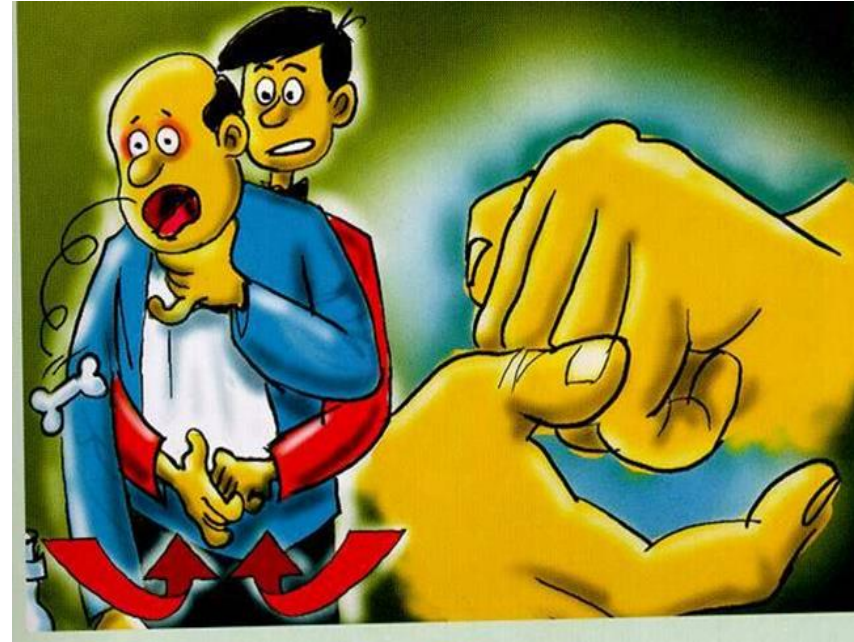
Az da olsa, bir miktar hava geçişinin olduğu tıkanmadır.

### Belirtileri

- Öksürük
- Soru sorunca konuşabilir

### ilk yardım

- Öksürmeye teşvik edilir
- Dokunulmaz
- **ASLA SIRTINA VURULMAZ**





# SOLUNUM YOLU TIKANIKLIĞI

## TAM TIKANMA

Hava girişinin tamamen engellendiği tıkanmadır.

## Belirtileri

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

## ilk yardım

⌘ Öksürmeye teşvik edilir

"HEİMLİCH MANEVRA SI" yapılır.



# HEIMLICH MANEVRASI ( YETİŞKİN - ÇOCUK )

- Hasta ayakta ya da oturur pozisyonda olabilir.
- Bilinci ve AB' si kontrol edilir. Sirtına (iki kürek kemiği arasına) 5-7 kez vurulur.
- Nesnenin çıkıp - çıkmadığı ağız içerisinden kontrol edilir.

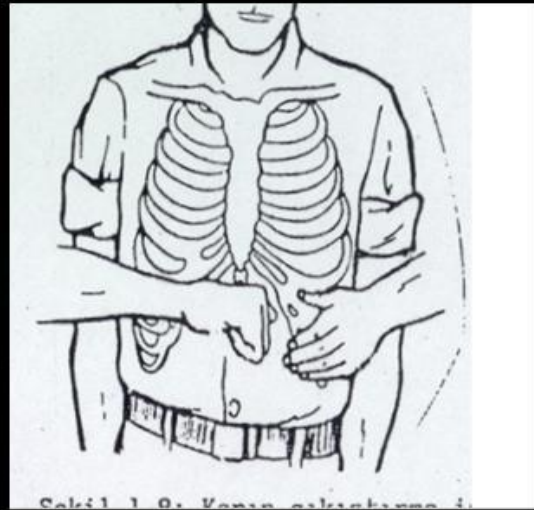
# HEIMLICH MANEVRASI ( YETİŞKİN - ÇOCUK )

- Çıkmadıysa, arkadan sarılarak gövdesi kavranır.
- Bir el yumruk yapılarak, baş parmak çıkıntısı midenin üst kısmına, göğüs kemiği altına gelecek şekilde yerleştirilir. Diğer el ile yumruk yapılan el kavranır.
- Kuvvetle arkaya ve yukarı doğru bastırılır.
- Bu hareket 5-7 kez yabancı nesne çıkıncaya kadar tekrarlanır.

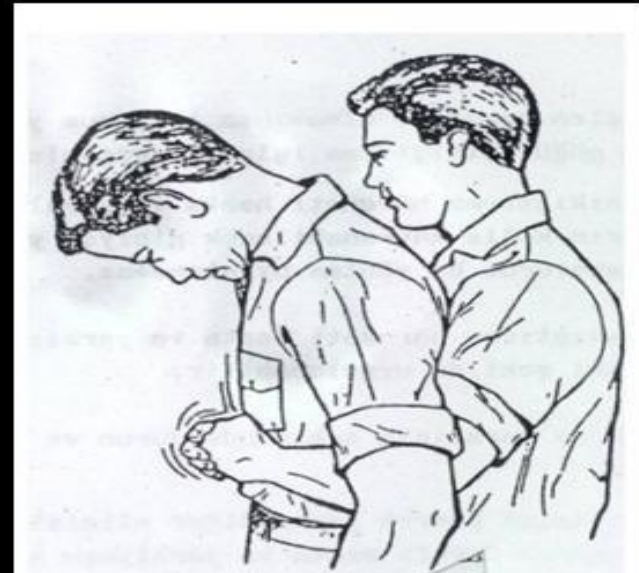
# HEIMLICH MANEVRASI



(1)



(2)



(3)

# HEIMLICH MANEVRASI

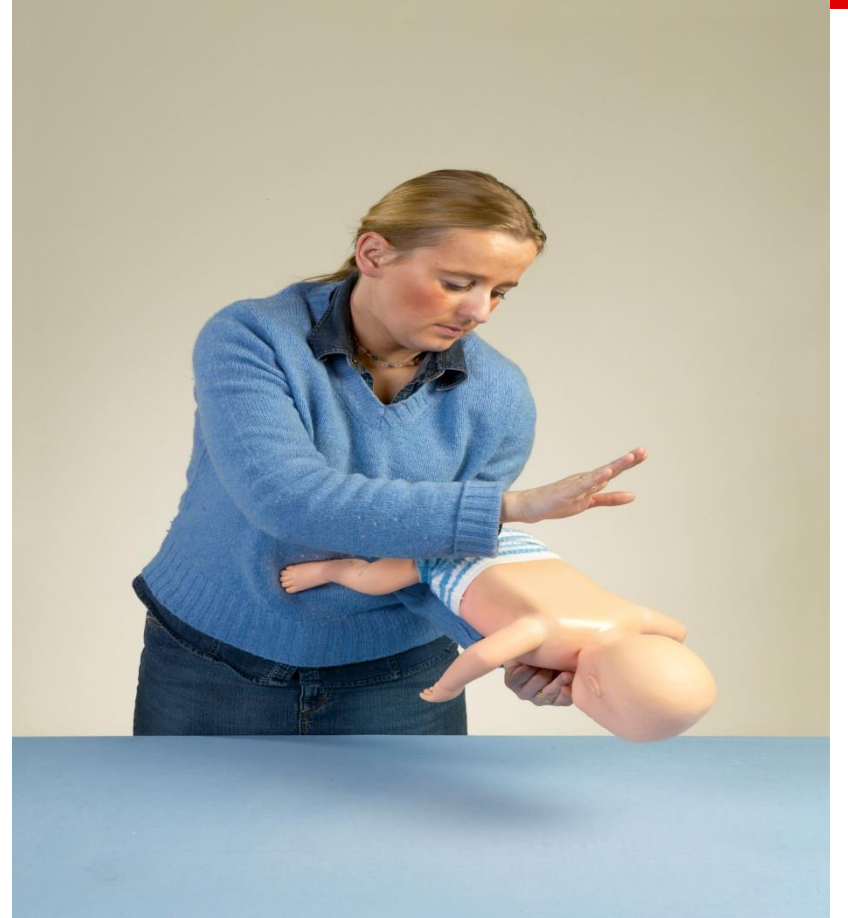


Eğer nesne çıkmaz ve  
Bilinç kaybı olursa;

- Tıbbi yardım istenir (112).
- Hemen Temel Yaşam Desteği uygulanır.

# HEIMLICH MANEVRASI ( BEBEKLERDE )

- ⇒ El bileğinin iç kısmıyla sırta (omuz arası bölgesinde kürek kemikleri arasına) çok hafif olmayacak şekilde 5 kez vurulur.
- ⇒ Diğer kolun üzerine sırt üstü başı elle kavranarak çevrilir.
- ⇒ Yabancı cismin çıkıp çıkmadığına bakılır.



# HEIMLICH MANEVRASI ( BEBEKLERDE )

- ⇒ Çıkmadıysa başı gövdesinden aşağıda olacak şekilde tutulur.
- ⇒ iki parmakla göğüs kemiğinin orta kısmına ( kalp bası bölgesinin altı ) 5 kez bası uygulanır.
- ⇒ Bu işlemlere yabancı cisim çıkana kadar devam edilir.
- ⇒ Tıbbi yardım istenir (112).

# BİLİNCİ AÇIK BEBEKTE HEIMLICH MANEVRASI



## 5 SIRT BASISI



## 5 GÖĞÜS BASISI

- ✓ Eğer cisim çıkmadı ve hasta/yaralı bilincini kaybettiyse;
- ✓ Hemen 5 solunum verilir
- ✓ Daha sonra Temel Yaşam Desteğine (30:2) başlanır.







# BİLİNCİ KAPALI KİŞİYE İLK YARDIM

# BİLİNÇ KAYBI NEDİR?

BEYNİN normal fonksiyonlarındaki bir aksama sonucu, Uyku halinden başlayarak, hiçbir uyarıya cevap vermeme haline kadar giden, *BİLİNCİN* kısmen yada tamamen kaybedilmesidir.

# BAYILMA VE KOMA

## BAYILMA:

Kısa süreli, yüzeysel ve geçici bilinç kaybıdır. Beyne giden kan akışının azalması sonucu oluşur.

## KOMA:

Yutkunma, öksürük gibi reflekslerin ve dıştan gelen uyarılara karşı tepkinin azalması yada yok olması ile ortaya çıkan uzun süreli bilinç kaybıdır.

# BİLİNÇ KAYBI NEDENLERİ

## Bayılma nedenleri:

Korku, aşırı heyecan, Sıcak, yorgunluk, Kapalı ortam, kirli hava, Aniden ayağa kalkma

## Koma nedenleri:

- I. Düşme yada şiddetli darbe sonrası
- II. Zehirlenme
- III. Aşırı alkol, uyuşturucu kullanımı
- IV. Şeker hastalığı
- V. Havale vb. hastalıklar

# BAYILMA BELİRTİLERİ

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

# KOMA BELİRTİLERİ

- ⊙ Yutkunma, öksürük vb. tepkilerin kaybolması
- ⊙ Sesli ve ağırlı dürtülere tepki yokluğu
- ⊙ İdrar ve dışkı kontrolünün kaybolması

# EĞER KİŞİ BAYILDIYSA

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



# BİLİNÇ KAPALI İSE;

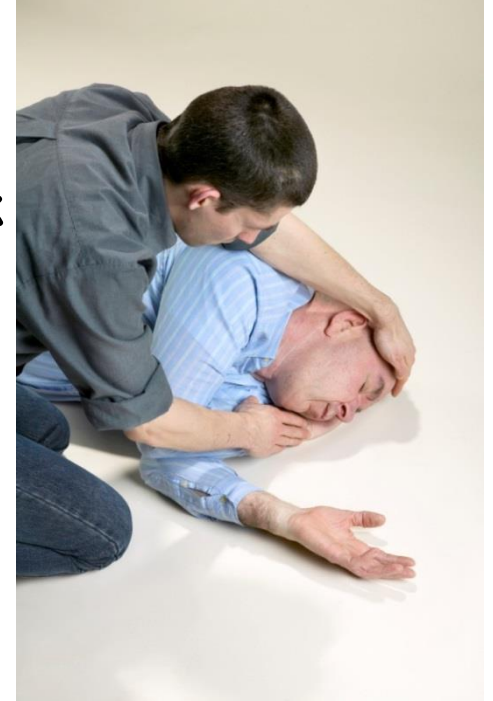
- Hasta/yaralının yaşam bulguları değerlendirilir
- H/Y' ya koma pozisyonu verilir
- Yardım çağrılır (112)
- Sık sık solunum kontrol edilir
- Yardım gelinceye kadar yanında beklenir

# KOMA POZİSYONU

- ❁ H/Y' nın bilinci kontrol edilir
- ❁ Sıkan giysiler gevşetilir, ağzının içine bakılır.
- ❁ Solunum değerlendirilir
- ❁ H/Y nın karşı taraftaki kolu göğsü üzerine konulur.
- ❁ Karşı taraftaki bacağı dik açı yapacak şekilde kıvrılır
- ❁ İlk yardımcıya yakın kolu baş üzerine uzatılır.

# KOMA POZİSYONU

- ❧ Karşıdaki omuz ve kalçadan tutularak bir hamlede çevrilir.
- ❧ Üsteki bacak öne doğru destek yapılır.
- ❧ Alttaki bacak hafif bükülerek arkaya destek yapılır.
- ❧ Baş kolun üstüne eğik olarak konur
- ❧ 112 nin gelmesi beklenir
- ❧ 2,3 dakika arayla AB' Sİ değerlendirilir.
- ❧ Her yarım saatte bir diğer yöne hasta çevrilir.

















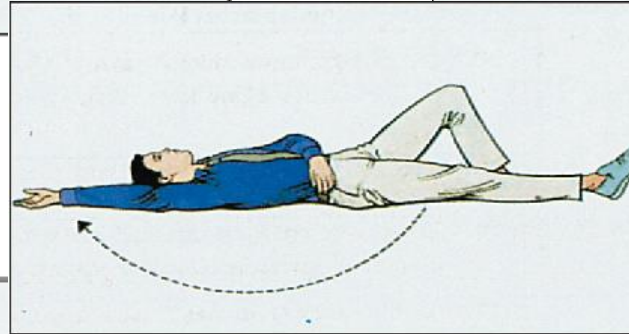
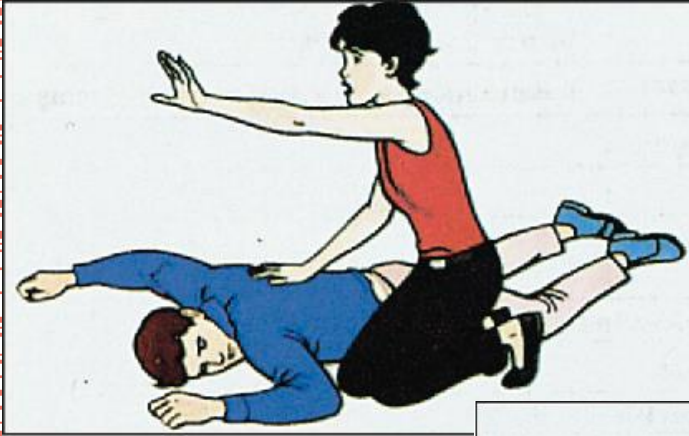








# KOMA POZİSYONU

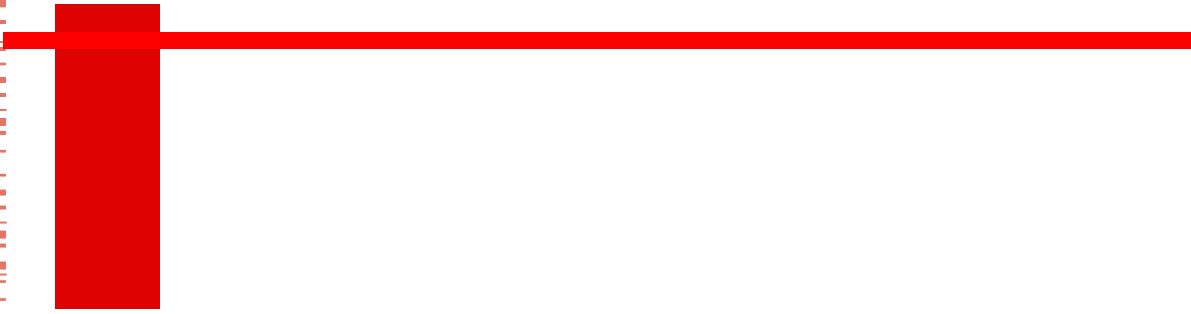


# KOMA POZİSYONU









ŞOK

# ŞOKUN TANIMI VE BELİRTİLERİ

Kalp-damar sisteminde yaşamsal organlara yeterince kan gönderilememesi yüzünden ortaya çıkan ve tansiyon düşüklüğü ile seyreden dolaşım yetmezliğidir.

## Belirtileri

- Endişe, huzursuzluk, susama hissi,
- Ciltte solukluk, soğukluk, nemlilik,
- Bilinç seviyesinde azalma,
- Hızlı ve yüzeysel solunum,
- Hızlı ve zayıf nabız.
- Kan basıncında düşme,

# ŞOKUN NEDENLERİ

- **Kardiyojenik şok**: Kalp sistemindeki yetersizliğe bağlı gelişir.
- **Hipovolemik şok**: Vücutta sıvı kaybına bağlı gelişir.
- **Toksik şok**: Zehirlenmeye bağlı gelişir.
- **Anaflaktik şok**: Kişide alerjiye bağlı gelişir.

# ŞOKTA İLK YARDIM

- x Olay yeri güvenliği sağlanır.
- x Hasta yaralının endişe ve korkuları giderilir.
- x Mümkün olduğunca temiz hava soluması sağlanır.
- x Hava yolunun açıklığı sağlanır.
- x Solunum kontrol edilir.
- x Kanama varsa hemen durdurulur.
- x Şok pozisyonu verilir.
- x Isı kaybını önlemek için battaniye ile örtülür.
- x Gereksiz yere hareket ettirilmez.
- x **1-1-2** aranır.

# ŞOKTA İLK YARDIM

- x Hasta/yaralı sırt üstü düz olarak yere yatırılır.
- x H/Y'nın bacakları 30 cm. kadar yukarı kaldırılarak altına destek konur (kalp seviyesinin üstüne)
- x Isı kaybını önlemek için üzeri örtülür
- x Acil tıbbi yardım gelinceye kadar yanında kalınır.
- x Düzenli aralıklarla yaşam belirtileri (hareket, öksürük vb.) değerlendirilir.

# ŞOK POZİSYONU







KANAMALAR

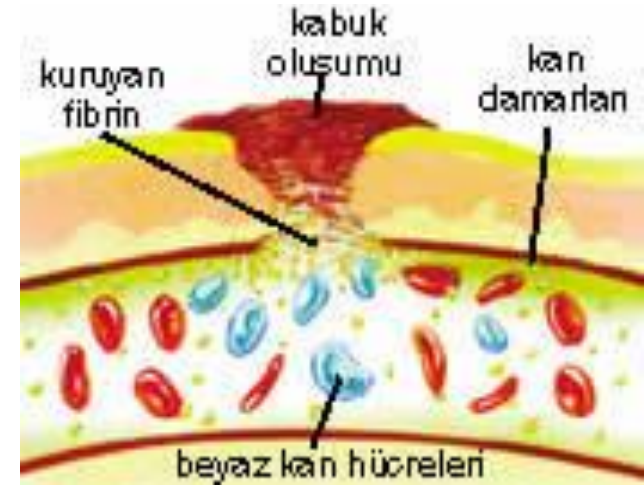
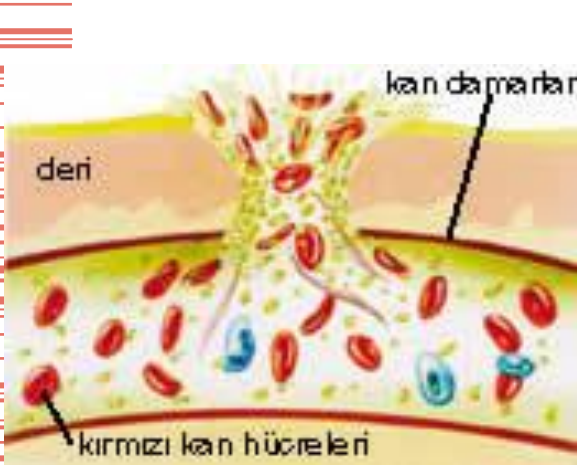


# HAYIR!



# KANAMALAR

↳ Damar bütünlüğünün bozulması sonucu kanın damar dışına (vücut içine veya dışına doğru) çıkmasına kanama denir.



# KANAMALAR

**Kanamamanın ciddiyeti:**

- ↳ kanama hızı,
- ↳ bölgesi, miktarı,
- ↳ yaralının fiziksel durumu
- ↳ yaşına bağlıdır.

# KANAMA ÇEŞİTLERİ

Damarlara göre:

1. **Atardamar kanaması:** Kalp atışına uyumlu şekilde kesik ve fışkırarak akar, açık kırmızı renklidir.
2. **Toplardamar kanaması:** Devamlı akar, Koyu kırmızı renklidir.
3. **Kılcaldamar kanaması:** Kanama yavaş ve sızıntı şeklindedir. Küçük kabarcıklar görülebilir.

# KANAMA ÇEŞİTLERİ

Bölgeye göre:

1. **Dış kanamalar:** Açık yaralarda görülür.
2. **İç kanamalar:** Dışardan görülmeyen kanamalardır.
3. **Doğal deliklerden olan kanamalar:** Kulak, burun, ağız, anüs ve üreme organlarından olan kanamalar.

# DIŞ KANAMALARDA İLK YARDIM

**AMAÇ:** Kanamayı en kısa zamanda kontrol altına almak ve yarayı temiz tutmaktır.

## ilk yardım

- ⌘ Yara üzerine direk baskı yapılır,
- ⌘ Kanama durmazsa ikinci bir bez konarak basınç arttırılır,
- ⌘ Gerekiyorsa yara üzerindeki bezler kaldırılmadan bandaj ile sarılarak basınç yapılır,

# DIŞ KANAMALARDA İLK YARDIM

- ⌘ Kontrol altına alınamayan kanamalarda kanayan bölgeye en yakın basınç noktasına bası uygulanır,
- ⌘ Kanama kol veya bacaklardaysa ve kırık şüphesi yoksa, kanama bölgesini kalp hizasından yukarıya yükseltilir,
- ⌘ Şok pozisyonu verilir,
- ⌘ Sık sık yaşam belirtileri kontrol edilir ( 2-3 dk.arayla ).

# KANAMALARDA İLK YARDIM





# KANAMALARDA İLK YARDIM



# VÜCUTTAKİ BAŞINÇ NOKTALARI

KÖPRÜCÜK  
KEMİĞİ  
ÜZERİ

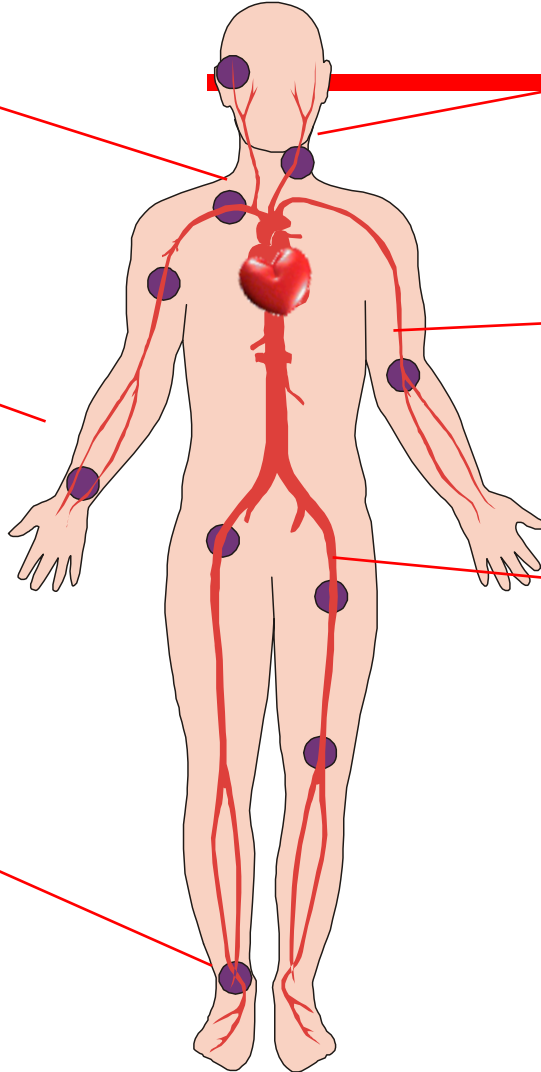
ŞAHDAMAR

ÖNKOL  
DAMARI

ÜST KOL DAMARI

AYAK BİLEĞİ

BACAĞIN İÇ KISMI



# TURNİKE UYGULAMASI

- ✓ Turnike uygulaması doku harabiyeti ve olumsuz etkiler nedeniyle, **EN SON ÇARE** olarak **UYGULANMALIDIR**.
- ✓ Aşağıdaki bazı özel durumlarda turnikeye izin verilir.
- ✓ **UZUV KOPMASI** varsa ve atardamar bası noktasına basınç uygulaması yetersiz kalmışsa,
- ✓ Yaralı taşınması gerekiyorsa, sağlık kuruluşu çok uzakta ise,
- ✓ Birden fazla yaralının bulunduğu ortamda tek ilk yardımcı varsa, turnike uygulanır.

# GENEL KURALLAR

- Turnike kanayan yer ile kalp arasında ve daima tek kemik bulunan bölgeye (üst kol ve üst bacaklara) uygulanır.
- Turnike yapmak için tel, lastik, ip gibi kesici malzemeler kullanılmaz.
- Turnike uygulaması daima görülecek şekilde açık bırakılır.
- Turnike uygulanmış kişinin üzerine ya bir not bırakılır ya da alnına **T** harfi yazılır.

# TURNİKE UYGULAMASI

- Atardamar bası noktasına bir elle basınç uygulamaya devam edilir.
- Kanayan yerin kalbe yakın üst bölgesine üçgen sargı yarısından katlanarak uzuv etrafına sarılır.
- Bir ucu halkadan geçirilip, çekilerek sargının iki ucu bir araya getirilir.
- Atardamar bası noktasından basınç kaldırılır, kanamayı tamamen durduracak basınçta sıkı bir düğüm atılır.

# TURNİKE UYGULAMASI

- Dügüm atıldıktan sonra sargı üzerine bir kalem, tahta parçası vb. sert bir cisim yerleştirilir, üzerinden bir kere daha düğümlenir.
- Daha sonra sert cisim kanama duruncaya kadar çevrilerek sıkıştırılır.
- Kanama durunca sert cisim sargı ile sabitlenir.
- Turnike kopma yoksa 15-20 dk. aralıklarla gevşetilir, sonra tekrar sıkılır.
- Kopmalarda turnike gevşetilmez.

# TURNİKE UYGULAMASI

- ✎ Kopan uzuv ise; su geçirmeyen temiz plastik bir torba içine konulur.
- ✎ Daha sonra bu torba, içinde buz (veya soğuk su) olan ikinci bir torba içine konulur.
- ✎ Torba temiz bir bez ile sarılır.
- ✎ *Asla kopan uzuv (organ) ile buz aynı torbaya konulmaz.*
- ✎ Torbanın üzerine yaralının adı - soyadı ve uzvun bulunduğu saat yazılır.
- ✎ Uzuv ile yaralı aynı araçla hastaneye gönderilir.







# İÇ KANAMA NEDENLERİ



**Şiddetli travma,**



**Darbe,**



**Kırık,**



**Silahla yaralanma**

# İÇ KANAMALARDA İLK YARDIM

- ❧ Yaralının bilinci ve AB'si değerlendirilir.
- ❧ Üzeri örtülerek ayakları 30 cm. kaldırılır.
- ❧ Asla ağızdan yiyecek içecek **VERİLMEZ**.
- ❧ Kapalı kırık varsa, kan damarlarının yaralanmasını önlemek ve bir iç kanamaya sebep olmamak için yaralının hareketsiz kalması sağlanır.
- ❧ Şok pozisyonunda, yaşamsal değişimleri izlenir.
- ❧ **1-1-2** aranarak tıbbi yardım istenir.

# BURUN KANAMASINDA İLK YARDIM

- ❁ Hasta/yaralı sakinleştirilir.
- ❁ Uygun bir yere oturtulur.
- ❁ Başı hafifçe öne eğilir.
- ❁ Burun kanatları 5 dk.süreyle sıkılır.
- ❁ Eğer kanama durmuyorsa doktora gitmesi sağlanır.



# KULAK KANAMASINDA İLK YARDIM

- ⌘ Hafifse temiz bir bezle temizlenir.
- ⌘ Ciddi ise;Kulak tıkanmadan, dış kulak yolu kan/akıntıyı emmesi için gazlı bezle kapatılır.
- ⌘ Yaralının hareketsiz olarak, kanayan kulak üzerine yan yatması sağlanır.
- ⌘ Hemen acil tıbbi yardım çağrısı yapılır (112)
- ⌘ Unutulmamalıdır ki, kulak kanaması olası bir beyin kanamasının habercisi olabilir





# KIRIK, ÇIKIK VE BURKULMALAR

# KIRIK ÇEŞİTLERİ

**KIRIK:** Kemik bütünlüğünün bozulmasıdır. Kırıklar, Darbe sonucu yada kendiliğinden oluşur.

## KIRIK ÇEŞİTLERİ

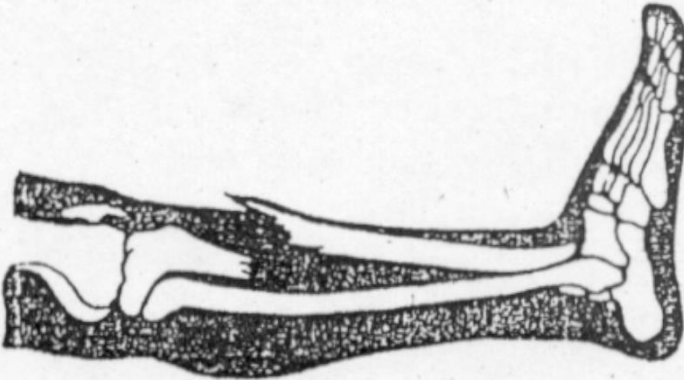
- A. Kapalı kırık: Kemik bütünlüğü bozulmuştur. Ancak deri sağlamdır.
- B. Açık kırık: Deri bütünlüğü bozulmuştur. Kemik uçları dışarı çıkabilir, beraberinde kanama ve enfeksiyon riski taşırlar.
- C. Parçalı kırık: Kemik birden fazla yerden kırılmıştır.



# KIRIK ÇEŞİTLERİ

**AÇIK KIRIK**

**KAPALI KIRIK**



# KIRIK BELİRTİLERİ

- ▲ Hareketle artan ağrı,
- ▲ Şekil bozukluğu, şişlik,
- ▲ Morarma, ödem,
- ▲ Hareket kaybı,
- ▲ Hareketlerde kısıtlama.

# KIRIKLARDA İLK YARDIM

- ⌘ Yaşamı tehdit eden yaralanmalara öncelik verilmelidir.
- ⌘ Yaralı gereksiz yere hareket ettirilmez. Kırık bölgenin hareketi doku harabiyetini arttırır.
- ⌘ Kırık yerine konulmaya çalışılmamalıdır.
- ⌘ Kırık bölge karton, tahta gibi sert nesne ile tesbit edilmelidir.

# KIRIKLARDA İLK YARDIM

- ❖ Kol kırıklarında; ödem oluşacağından yüzük, saat gibi eşyalar çıkartılmalıdır.
- ❖ Açık kırıkta; öncelikle yara üzeri temizlenmeli, yumuşak bir bezle kapatılmalıdır.
- ❖ Kırık bölgede düzenli olarak nabız kontrol edilmelidir.
- ❖ Şoktan korumak için yaralı battaniye ile örtülmeli, vücut ısı korunmalıdır.
- ❖ Acil tıbbi yardım sağlanmalıdır.

# DUR!!



Şekil 1.5

# BURKULMALAR

**BURKULMA:** Eklem yüzeylerinin anlık birbirinden ayrılmasıdır.

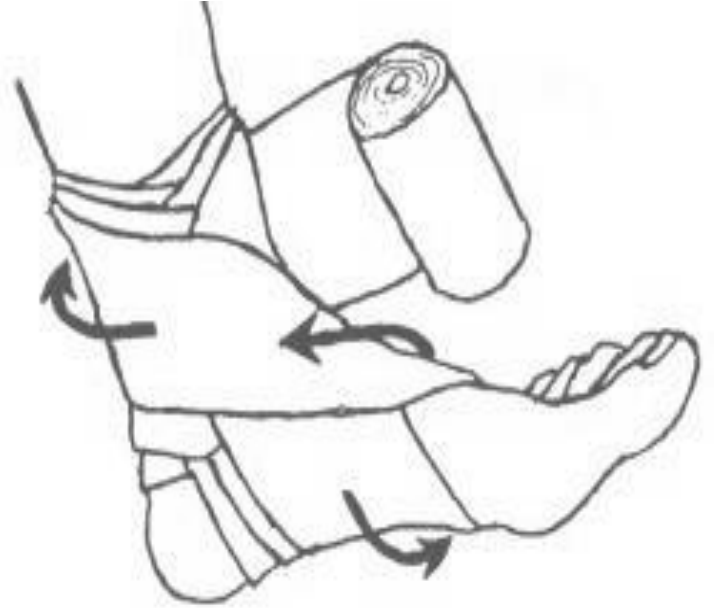
## BELİRTİLERİ

- Ağrı,
- kızarıklık,
- şişlik,
- Hareket kaybı.

# BURKULMALAR

## ilk yardım

- Burkulan eklem dolaşımı engellemeyecek şekilde elastik bandajla tespit edilir.
- Şişmeyi önlemek için burkulan bacak kalp seviyesinden yukarı kaldırılır.
- Ağrıyı ve kanamayı azaltmak için soğuk uygulama yapılır.
- Gereksiz yere hareket ettirilmez.
- Acil tıbbi yardım sağlanır.



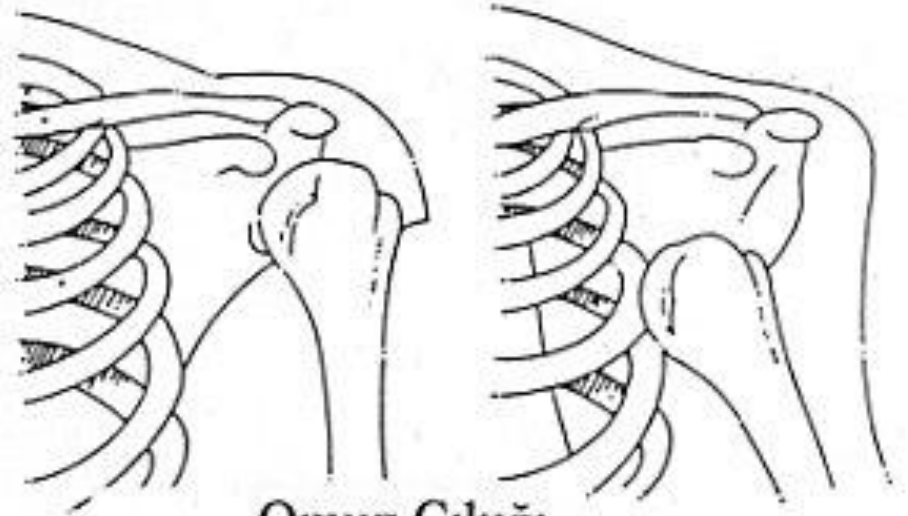
# ÇIKIKLAR

## ÇIKIK

Eklem yüzeylerinin kalıcı olarak birbirinden ayrılmasıdır.

## BELİRTİLERİ

- ❑ Şiddetli ağrı,
- ❑ Kızarıklık, şişlik,
- ❑ Hareket kaybı.



Omuz Çıkığı



# ÇIKIKLARDA İLK YARDIM

- ❧ Eklem bulunduğu şekilde tespit edilir.
- ❧ Düzenli olarak nabız, ısı kontrol edilir.
- ❧ Çıkkık yerine oturtulmaya çalışılmaz!!
- ❧ Yaralıya yiyecek ve içecek verilmez.
- ❧ Ağrıyı ve kanamayı azaltmak için soğuk uygulama yapılabilir.
- ❧ Gereksiz yere hareket ettirilmez.
- ❧ Acil tıbbi yardım sağlanır

# KIRIK-ÇIKIK VE BURKULMALARDA TESPİT UYGULAMALARI NASIL YAPILIR?

- i. Yaralı bölge sabit tutulmalı.
- ii. Yara varsa üzeri temiz bir bezle kapatılmalı
- iii. Yaralı bölge nasıl bulunduysa öyle tespit edilmeli
- iv. Tespit;kırık,çıkık, burkulmanın üstünde ve altında kalan eklemleri de içerecek şekilde yapılmalıdır.

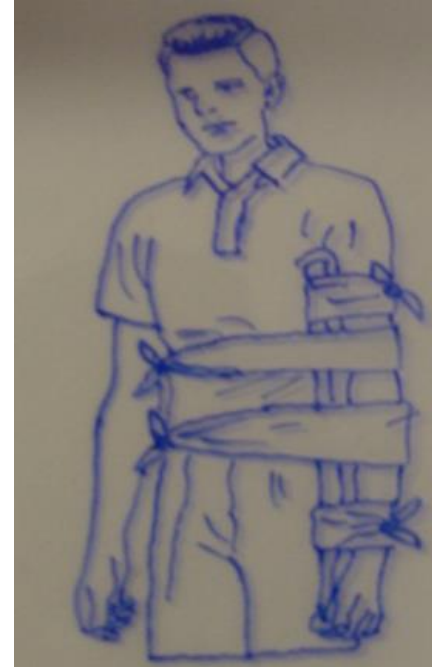
# KOL VE KÖPRÜCÜK KEMİĞİ TESPİTİ



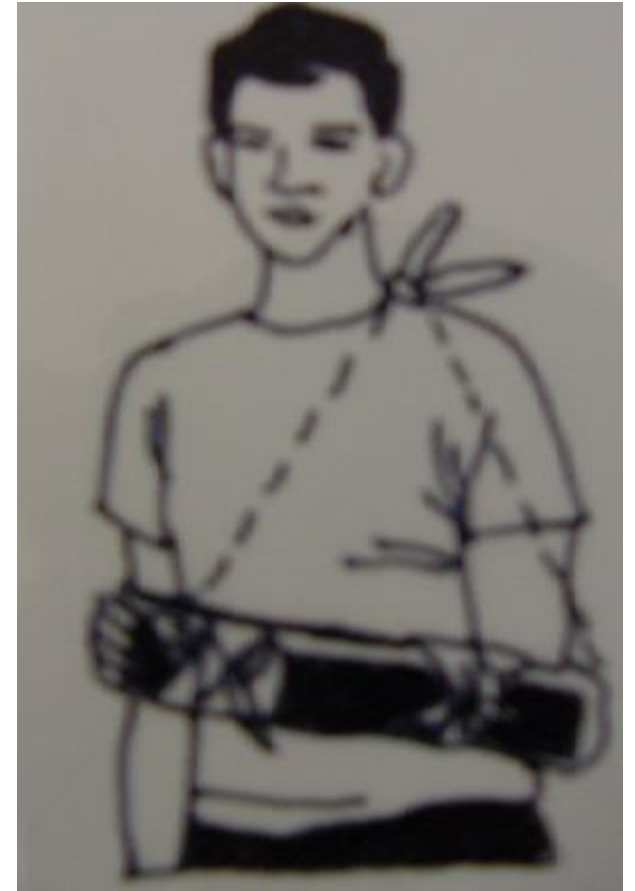
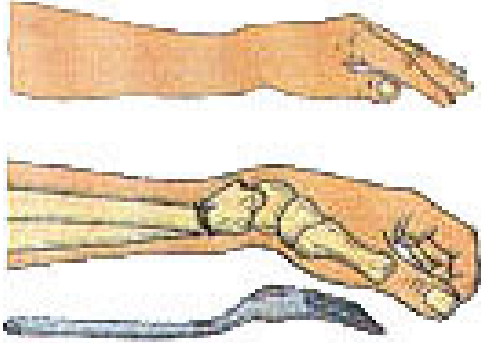
# PAZI KEMIĞI TESPİTİ



# DİRSEK KIRIĞI TESPİTİ



# ÖN KOL BİLEK TESPİTİ



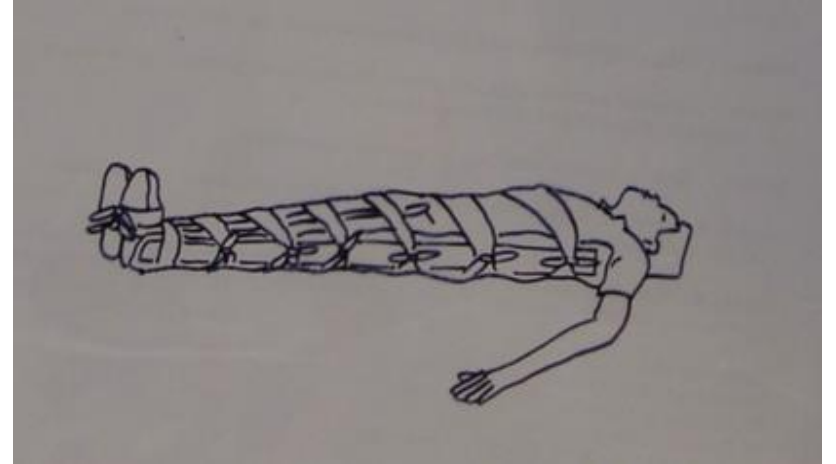
# KALÇA KEMİĞİ TESPİTİ



# UYLUK KEMİĞİ TESPİTİ

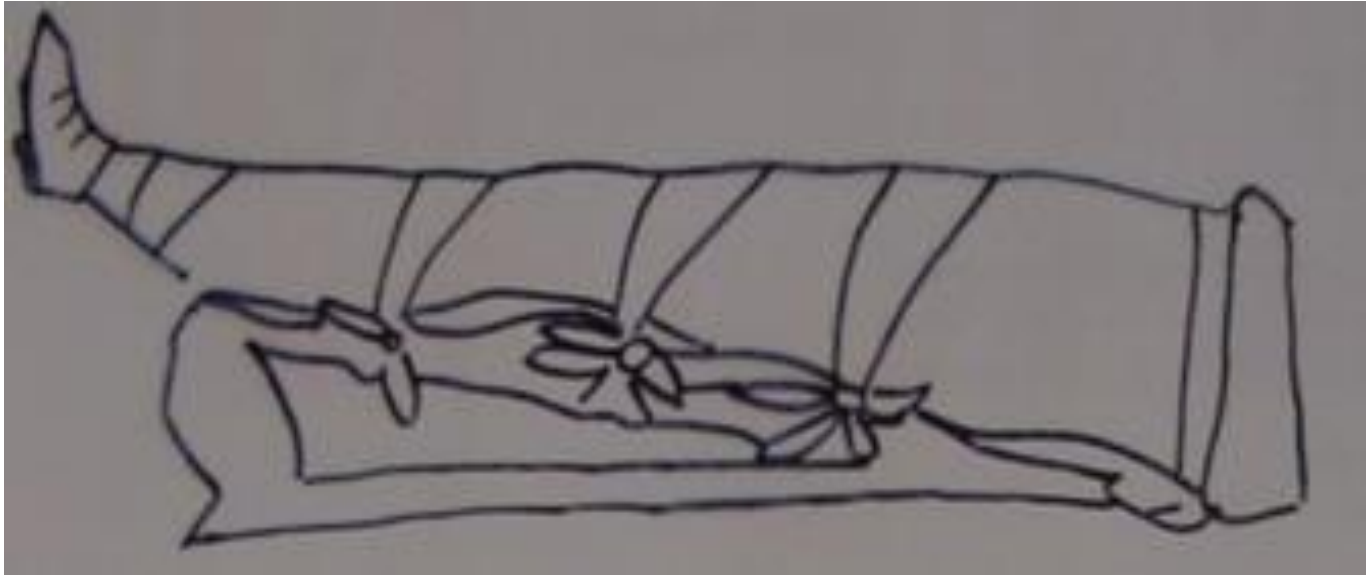
Uyluk kemiği kırığında;

- ✦ Kırık olan ayağı diğer ayaktan daha kısa ve yan dönmüş olarak bulursunuz.
- ✦ Bu durumda tespitten önce ayağı düzeltmeniz gerekmektedir.

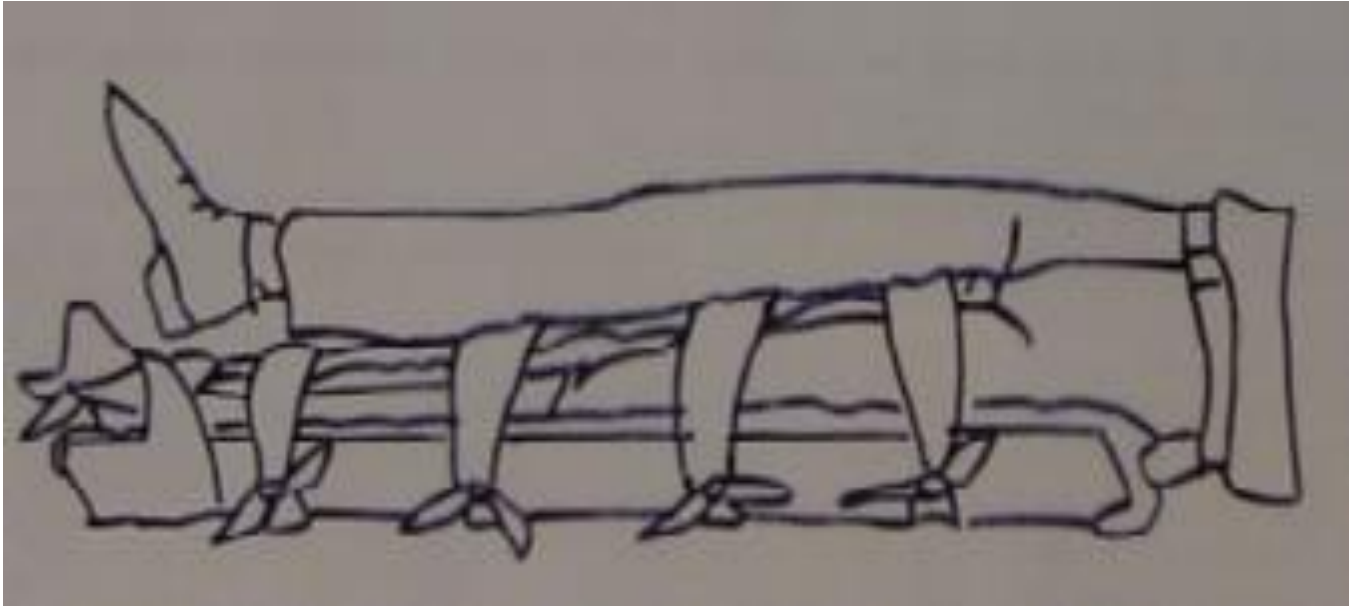




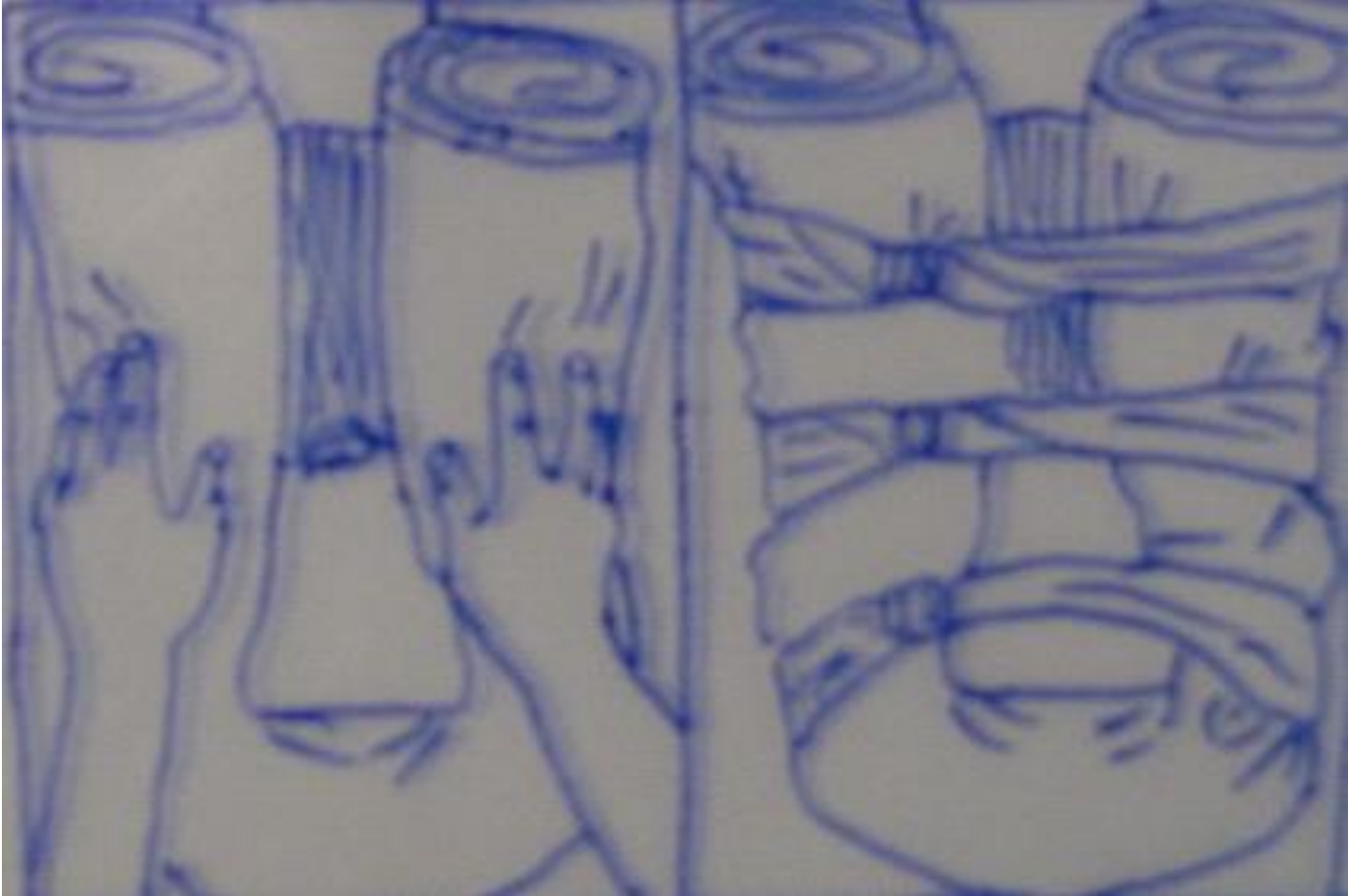
# DİZ KAPAĞI TESPİTİ

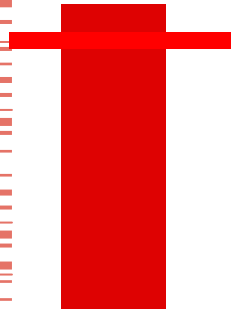
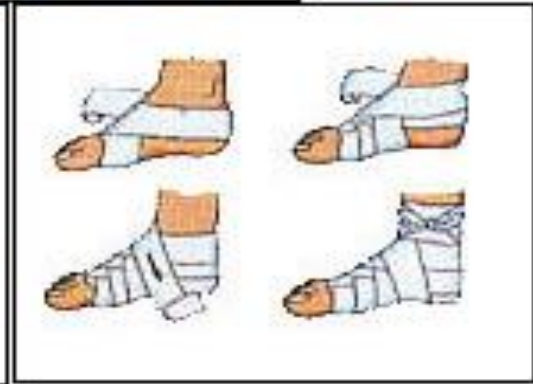
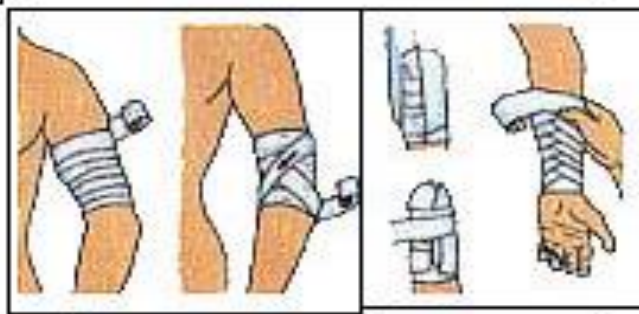
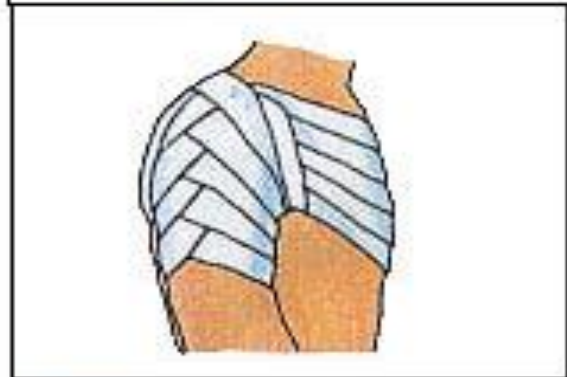


# KAVAL KEMİĞİNİN TESPİTİ



# BİLEK / AYIĞIN TESPİTİ









DİĞER ACİL  
DURUMLARDA İLK  
YARDIM

# HAVALE



# HAVALE

- ◆ Adalelerin kontrol edilemeyen kasılmalarıdır.
- ◆ Sinir merkezindeki tahriş sonucu beyinde gerçekleşen elektriksel boşalmalar nedeniyle meydana gelir.

## Nedenleri

- ↘ Beyinde yaralanma,
- ↘ Beyinde enfeksiyon,
- ↘ Yüksek ateş,
- ↘ Bazı hastalıklar (sara krizi).



# HAVALEDE İLK YARDIM

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

- ⇒ Öncelikle hasta **ILIK SUYLA** ıslatılmış, ıslak havlu yada çarşafa sarılır.
- ⇒ Ateş bu yöntemle düşmüyorsa oda sıcaklığında küvete sokulur, duş alması sağlanır.
- ⇒ Tıbbi yardım istenir.

# HAYYER!



# SARA KRİZİ BELİRTİLERİ

- Ardından kısa ve genel adale kasılması, sesli nefes alma, aşırı tükürük salgılanması, altına kaçırma görülür.
- Hasta dilini ısırabilir başını yere çarpıp yaralayabilir.
- Aşırı kontrolsüz hareketler gözlenebilir.
- Son aşamada hasta uyanır, şaşkındır, nerede olduğundan habersiz, uykulu hali vardır.

# SARA KRİZİ BELİRTİLERİ

- Hastada var olmayan koku alma, adale kasılması vb. ön haberci denilen belirtiler olur.
- Bazen hasta bağıırır, şiddetli ve ani bir şekilde bilincini kaybederek yığılır.
- Yoğun ve genel adale kasılması görölür. 10-20 sn kadar nefesi kesilir.
- Dudaklarda ve yüzde morarma gözlenir.



# SARA KRİZİNDE İLK YARDIM

- 🌀 Olayla ilgili güvenlik önlemleri alınır.
- 🌀 Kriz kendi sürecine bırakılır.
- 🌀 Hasta bağlanmaya çalışılmamalıdır.
- 🌀 Kilitlenmiş çene açılmaya çalışılmaz.
- 🌀 Yabancı herhangi bir madde kullanılmaz (soğan, kolonya vb).
- 🌀 Kendini yaralamamasına dikkat edilir.
- 🌀 Etraftaki zarar verebilecek malzemeler uzaklaştırılır.
- 🌀 Sıkan giysiler gevşetilir.
- 🌀 Kusma karşısında tetikte olunmalıdır.
- 🌀 Düşme sonucu yaralanma varsa ilgilenilir.
- 🌀 Tıbbi yardım istenir.

# HAYIR







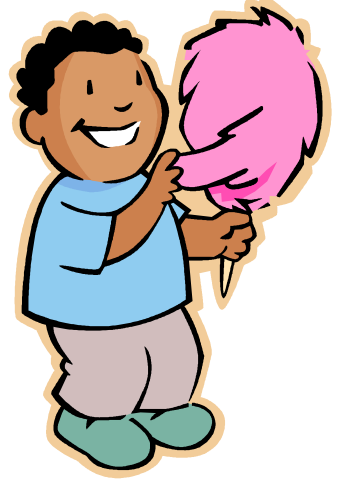
# KAN ŞEKERİ DÜŞÜKLÜĞÜ

## Kan Şekeri düşüklüğü nedir?

Herhangi bir nedene bağlı olarak vücutta kan Şekeri eksildiği zaman ortaya çıkan durumdur.

## Nedenleri

- \* Şeker hastalığına bağlı.
- \* Uzun süren egzersizler sonrası.
- \* Uzun süre aç kalma sonrası.
- \* Mide - bağırsak ameliyatı olmuş kişilerde yemek sonrası.



# BELİRTİLERİ

## Ani kan şekeri düşme;

- ⊠ Terleme, Hızlı nabız, Titreme, Yorgunluk, Bulantı, Aniden acıkma hissi..

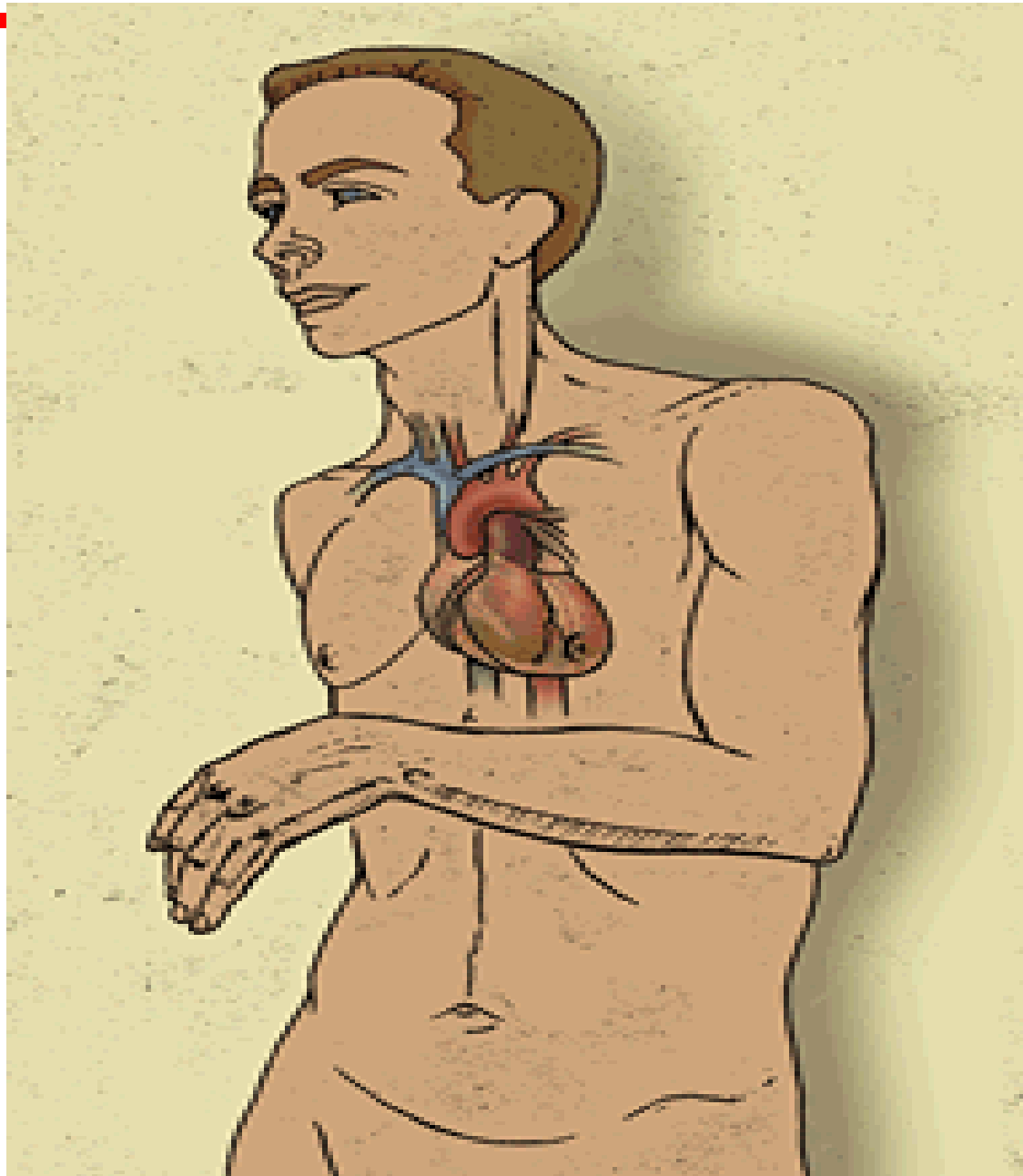
## Yavaş yavaş ve uzun sürede düşerse;

- ⊠ Baş ağrısı, Konuşma güçlüğü, Görme bozukluğu, Uyuşukluk, Kafa karışıklığı, Şuur kaybı...

# KAN ŞEKERİ DÜŐÜKLÜĐÜNDE İLK YARDIM

- ✓ Hastanın AB 'si değerlendirilir.
- ✓ Bilinci yerindeyse; Őekerli su verilir.
- ✓ Belirtiler 15 - 20 dakikada geğmiyorsa sağlık kuruluşuna başvurulur.
- ✓ Bilinci kapalı ise; Koma Pozisyonu verilerek yardım çağrılır.
- ✓ Kan Şekeri düşük yada yüksek olsa da 2 kesme Őekerinin alınması hayat kurtarıcı olabilir.





# GÖĞÜSTE KUVVETLİ AĞRI

## BELİRTİLERİ:

- ☞ Sıkıntı, nefes darlığı, ağrı hissi.
- ☞ Terleme, mide bulantısı.
- ☞ Kravat bölgesinde ağrı.
- ☞ Bazen hazımsızlık ve kas ağrısı ile karıştırılabilir.

# GÖĞÜSTE KUVVETLİ AĞRI

- ✓ Hastanın yaşam bulguları kontrol edilir.
- ✓ Hasta istirahata alınır.
- ✓ Yarı oturur pozisyon verilir.
- ✓ Sakinleştirilir.
- ✓ Kullandığı ilaçları varsa almasına yardımcı olunur.
- ✓ Yardım istenir (1-1-2).
- ✓ Yaşam bulguları izlenir.

# YARI OTURUR POZİSYON





# YANIKLAR



# YANIKLAR

## YANIK

Vücutun herhangi bir bölgesinin alev, sıcak nesne, kimyasal madde, elektrik, radyasyon, donmuş yüzey ile temas etmesi veya sürtünmesi sonucu oluşan doku bozulmasıdır.

# YANIKLAR

## YANIK ÇEŞİTLERİ

- ❁ Isı (alev, sıcak nesne) nedenli yanıklar,
- ❁ Elektrik çarpması sonucu oluşan yanıklar,
- ❁ Işın ile oluşan yanıklar,
- ❁ Sürtünme ile oluşan yanıklar,
- ❁ Donma sonucu oluşan yanıklar.
- ❁ Kimyasal madde teması ile oluşan yanıklar

# YANIĞIN CİDDİYETİNİ BELİRLEYEN FAKTÖRLER

- Derinlik
- Yanan bölge
- Yanığın etkilediği alan
- Enfeksiyon riski
- Yaş
- Solunum yolunun gördüğü zarar
- Yaralının önceden var olan hastalık hikayesi



# YANIK DERECELERİ

## I. Derece yanıklar

- ✓ Deri yüzeyinde kızarıklık (pembe, kırmızı)
- ✓ Ağrı, hassasiyet
- ✓ Yanık bölgede ödem, hafif şişlik
- ✓ Genelde 48 saatlik süreç içinde iyileşir.

# YANIK DERECELERİ

## II. Derece yanıklar

- ✓ Derinin 1. ve 2. tabakasında kızarıklık
- ✓ Yoğun ağrı, hassasiyet
- ✓ En belirgin olarak deri yüzeyinde içi su dolu kabarcıklar ( bül )
- ✓ Derinin kendini yenilemesiyle iyileşir

# YANIK DERECELERİ

## III. Derece yanıklar

- ✓ Derinin tüm tabakaları etkilenir.
- ✓ Kaslar, sinirler, damarlar üzerinde etkilidir.
- ✓ Beyaz kuru yaradan, siyah renge kadar aşamaları vardır.
- ✓ Ağrısızdır, çünkü bütün sinirlerde zarar görmüştür.





# ISI İLE OLUŞAN YANIKLARDA İLK YARDIM

- Kişi hala yanıyorsa, paniğe engel olunur, koşması engellenir .
- Yaralının üzeri battaniye vb. ile kapatılır ve yuvarlanması sağlanır.
- Bilinç ve solunum değerlendirilir.
- En az 20 dakika, az basınçlı su ile soğutulur.
- Giysiler, yüzük, bilezik vb. çıkarılır.

# ISI İLE OLUŞAN YANIKLARDA İLK YARDIM

- Yanan bölge mümkünse sabunlu su ile temizlenir.
- Su kabarcıkları patlatılmaz.
- Yanığın üzeri temiz bezle örtülür, hava ile teması kesilir.
- Şoktan korumak için üzeri battaniye ile örtülür.
- Yaralının bilinci açıksa sıvı kaybını engellemek için ağızdan sıvı verilir.
- Acil tıbbi yardım istenir( 1-1-2 ).

# YARALANMALAR



## Kimse müdahale edemedi

Sırtındaki bıçakla getirildiği iki hastanede Gözde G.'ye müdahale edilemedi. Ve sonunda Çukurova Üniversitesi Balcalı Hastanesi'ndeki başarılı bir operasyonla bıçak çıkarıldı.



# Hastaneye bu halde geldi!

*Kız kardeşinin sırtına sapladığı bıçak omuriliğine yakın bir yerdeydi. Neyse ki birileri o bıçağı çekmeye niyet etmeden onu hastaneye götürdü*

**ALİ GÜLERYÜZ** Adana DHA

**H**atay'ın Dört Yol ilçesinde tartıştığı kardeşi tarafından yaralanan Gözde G. (18) hastaneye sırtındaki bıçakla geldi. Evde imsinin bulunmadığı bir sırada M. İ. (16) ablasıyla tartışmaya başladı. Tartışmanın büyümesi üzerine M. nutfaktan aldığı ekmeğe bıçağını ablasının sırtına sapladı. Yaralı halde dışarı çıkan Gözde G., komşuları tarafından sırtındaki bıçak çıkarılmadan

Dört Yol Devlet Hastanesi'ne götürüldü. Omuriliğe yakın bir yerde bulunan bıçak çıkarılamayınca genç kız Adana Numune Hastanesi'ne sevk edildi. Röntgen filmleri çekilen Gözde, operasyonun riskli olması nedeniyle Çukurova Üniversitesi Balcalı Hastanesi'ne gönderildi. Gözde G. "Kardeşim beni sevmiyor. Aramızda çok sık tartışma çıkar" dedi.

Sırtındaki bıçak ameliyatla çıkartılan Gözde G'nin sağlık durumunun iyi olduğu açıklandı.



# YARA NEDİR?

Bir travma sonucu deri, deri altı dokular, ya da mukoza bütünlüğünün bozulmasıdır. Aynı zamanda kan damarları, adale, sinir vb. yapılar etkilenebilir. Enfeksiyon riski vardır.



# YARA ÇEŞİTLERİ

## Yara çeşitleri

### 1 - Kesik yaralar:

- ✓ Bıçak, çakı, cam vb. kesici aletlerle oluşur.
- ✓ Basit yaralardır.
- ✓ Genelde dış kanama gözlenir.

### 2 - Ezikli yaralar:

- ✓ Şiddetli çarpma ile oluşur.
- ✓ Yara kenarları eziktir.
- ✓ Doku zedelenmesi, hassasiyet vardır.
- ✓ Fazla kanama olmaz.



# YARA ÇEŞİTLERİ

## 3 - Parçalı yaralar:

- ✓ Çekme etkisi ile oluşur,
- ✓ Tüm dokular zarar görür.

## 4 - Delici yaralar:

- ✓ Sivri aletlerle oluşur,
- ✓ İçerideki doku ve organlarda zarar görebilir,
- ✓ Tetanos tehlikesi vardır.



# YARA ÇEŞİTLERİ

## 5- Enfekte (kirli) yaralar:

- ✦ Gecikmiş yaralar ( 6 saatten fazla ),
- ✦ Ayrılmış yaralar,
- ✦ Kirli ve derin yaralar,
- ✦ Silah yaraları,
- ✦ Isırma ve sokma ile oluşan yaralardır.

# Yara çeşitleri



# YARALANMALAR

## Belirtileri

- ◆ Ağrı,
- ◆ Kanama,
- ◆ Yara kenarlarının ayrılması

# YARALANMALAR

## ilk yardım

- ✓ Yaşam bulguları değerlendirilir,
- ✓ Yara; oluş şekli, süresi, yabancı cisim, kanama yönünden değerlendirilir.
- ✓ Kanama durdurulur.
- ✓ Yaranın üzeri kapatılır.
- ✓ Tıbbi yardım sağlanır.
- ✓ Tetanos açısından uyarılır.

# CİDDİ YARALANMALAR

## Belirtileri

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

# CİDDİ YARALANMALARDA İLK YARDIM

- ❏ Saplanan cisim asla çıkarılmaz!!!
- ❏ Kanama varsa durdurulur,
- ❏ Yara içi kurcalanmaz,
- ❏ Yara temiz bir bezle örtülür,
- ❏ Yara üzerine bandaj uygulanır,
- ❏ **1-1-2** aranır.

# DELİCİ GÖĞÜS YARALANMALARI

## Belirtileri

- Yoğun ağrı,
- Solunum zorluğu,
- Morarma,
- Kan tükürme,
- Yarada nefes alıyor görüntüsü OLUŞUR!



# DELİCİ GÖĞÜS YARALANMALARI

## İlk yardım

- & Bilinç kontrolü yapılır,
- & Yaşam bulguları değerlendirilir,
- & Yara, üzerine plastik poşet, naylon vb. sarılmış bir bezle kapatılır,
- & Kapatılan malzemenin bir ucu açık bırakılır,
- & Batan cisim varsa etrafı desteklenerek tespit edilir,



# DELİCİ GÖĞÜS YARALANMALARI

## İlk yardım

- Bilinç açık ise h/y YARI OTURUR pozisyonda oturtulur,
- Ağızdan hiçbir şey verilmez,
- Şok önlemleri alınır,
- Yaşam bulguları sık sık kontrol edilir,
- Tıbbi yardım istenir (1-1-2).

# AÇIK GÖĞÜS YARALANMASINDA İLK YARDIM

**DEFİBRİLATÖR  
PEDLERİ**

**VAZELİNLİ  
GAZLI BEZ**



**ŞEFFAF AMBALAJ  
(STRECH FİLM)**



# DELİCİ KARIN YARALANMALARI

## Belirtiler

- Organlar zarar görür,
- İç ve dış kanamaya bağlı şok gelişebilir,
- Karın tahta gibi sert ve çok ağrılı ise **durum ciddidir**
- Bağırsaklar dışarı çıkabilir.

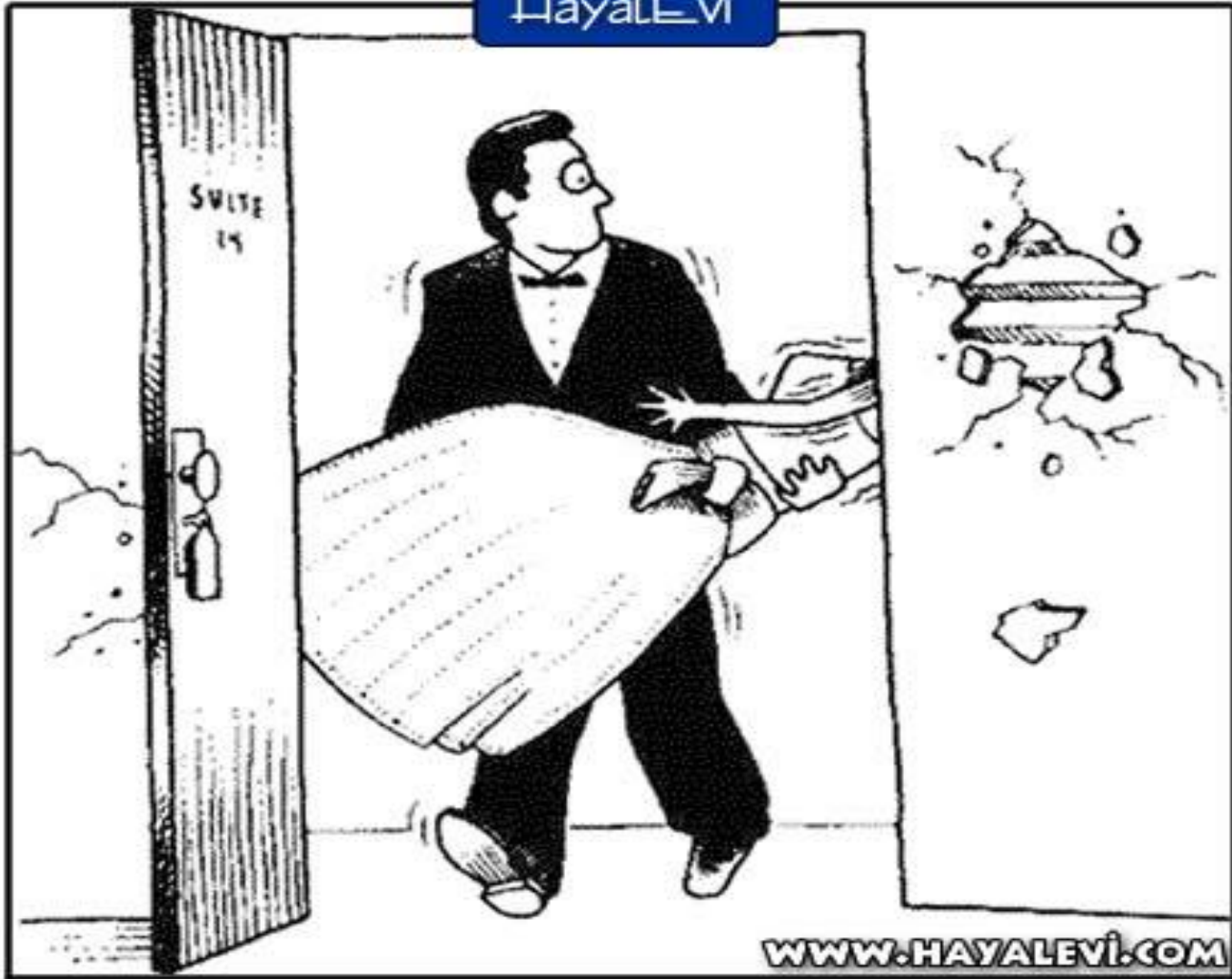
# DELİCİ KARIN YARALANMALARINDA İLK YARDIM

- Bilinç kontrolü yapılır,
- Yaşam belirtileri kontrol edilir,
- Dışarı çıkan organlar içeri sokulmaz, nemli, temiz bir bezle örtülür,
- Bilinç yerindeyse, kesik vücudun enine ise bacaklar karına doğru bükülerek, kesik vücudun boyuna ise yaralı bacaklar düz uzatılmış şekilde sırt üstü yatırılır,
- Ağızdan yiyecek ve içecek verilmez,
- Yaşam bulguları düzenli olarak izlenir,
- Acil tıbbi yardım istenir.



# KAFATASI VE OMURGA YARANLAMALARI

Hayalevi



# KAFATASI VE OMURGA YARALANMALARI

- ★ Trafik kazalarında ölümlerin %80'i kafatası yaralanmaları sonucu oluşmaktadır.
- ★ Darbenin şiddetine bağlı olarak kafatası yaralanmalarında; beyin hasarı olabilir, beyin zedelenmesinden şüphelenilir !



# KAFATASI VE OMURGA YARALANMALARI

- ☞ Kafatası boşluğunda yer alan merkezi sinir sistemi etkilenebilir.
- ☞ Sağlı deride ciddi yaralanmalar görülür.
- ☞ Yüz yaralanmalarında; solunum yolu zedelenebilir, çene kemiği kırılır.
- ☞ Omurga yaralanmalarında; omurlar arasında ani sıkışma veya ayrılma meydana gelebilir, çok ağrılıdır



# KAFATASI VE OMURGA YARALANMALARI

## Nedenleri

- er* Yüksek yerden düşme,
- er* Baş ve gövde yaralanması,
- er* Otomobil yada motosiklet kazalar
- er* Spor ve iş kazaları,
- er* Enkaz yada yıkıntı altında kalma.



# KAFATASI VE OMURGA YARALANMALARI

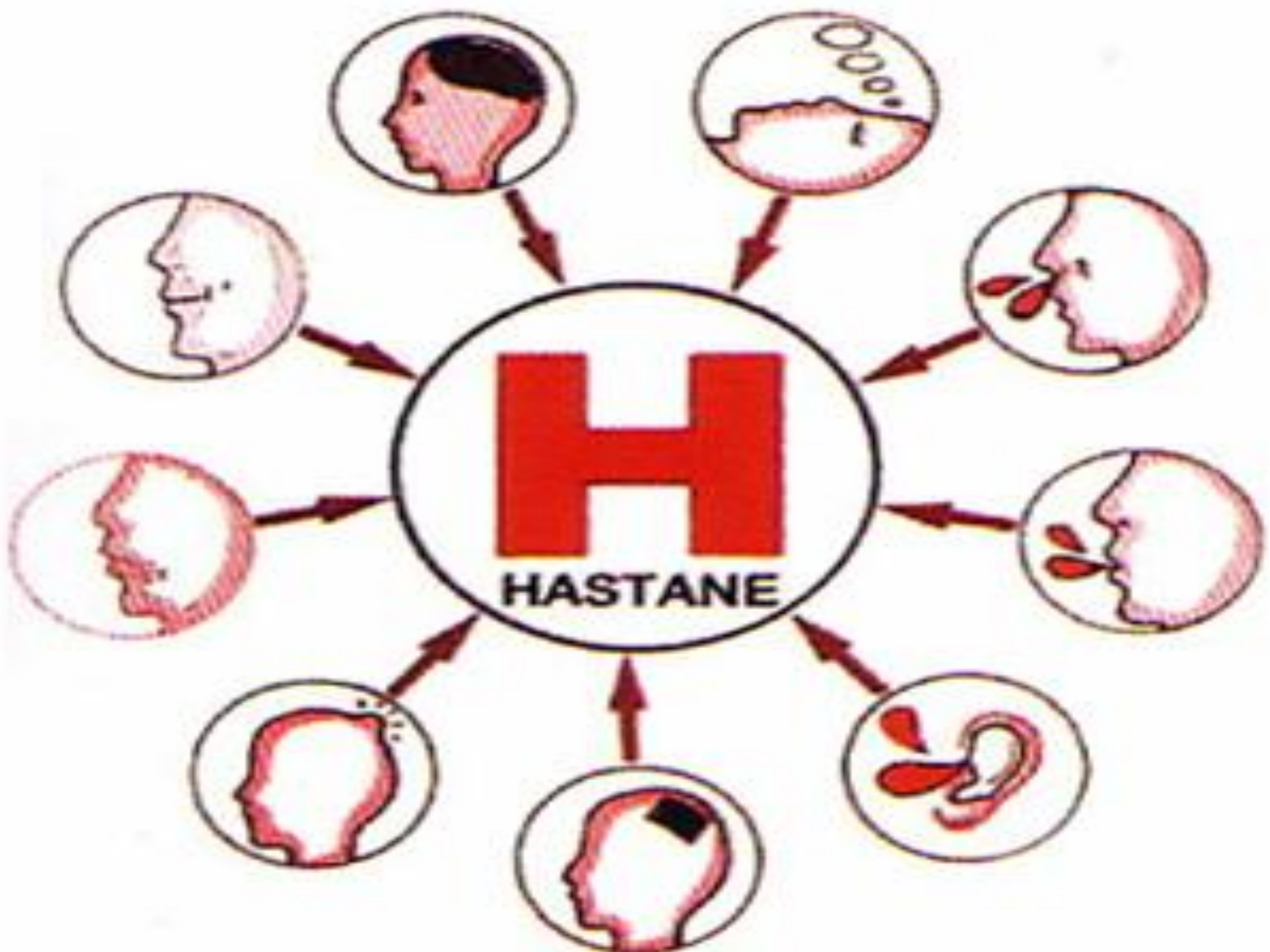
## Belirtiler

- et Bilinç düzeyinde değişmeler,
- et Hafıza değişiklikleri yada hafıza kaybı,
- et Başta, boyunda ve sırtta şiddetli ağrı,
- et Elde ve parmaklarda karıncalanma yada his kaybı,
- et Vücutun herhangi bir yerinde tam yada kısmi hareket kaybı.



# KAFATASI VE OMURGA YARALANMALARI

- er* Başta yada omurgada Şekil bozukluğu,
- er* Burun ve kulaktan beyin omurilik sıvısı ve kan gelmesi,
- er* Baş, boyun ve sırtta dış kanama,
- er* Sarsıntı,
- er* Denge kaybı,
- er* Kulak ve göz çevresinde morluk.



# KAFATASI VE OMURGA YARALANMALARI

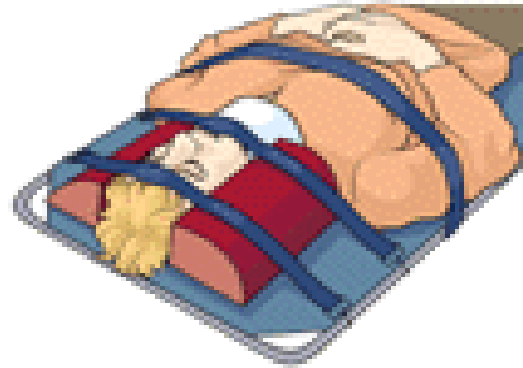
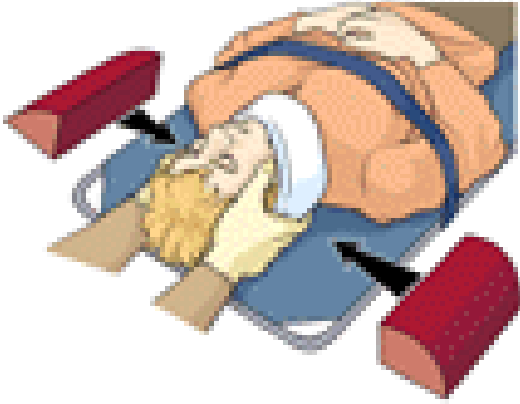
## İlk yardım

- ✓ Bilinç kontrolü yapılır.
- ✓ Yaşam bulguları değerlendirilir.
- ✓ Hemen acil tıbbi yardım istenir (112).
- ✓ *Bilinci açıksa hareket etmemesi sağlanır.*
- ✓ Herhangi bir tehlike söz konusu ise ayaklarından tutularak düz pozisyonda **sürükleme yöntemi** ile taşınarak daha güvenli bir yere alınır.

# KAFATASI VE OMURGA YARALANMALARI

- ✓ Baş - boyun - gövde eksenini düz tutulur.
- ✓ Yaralının taşınma ve sevki sırasında sarsıntıya maruz kalmamasına dikkat edilmelidir.
- ✓ Kaza nedeni ve yaralı hakkındaki bilgiler kaydedilmeli ve gelen Acil Yardım ekibine bildirilmelidir.
- ✓ Hasta / yaralı asla yalnız bırakılmamalıdır.

# KAFATASI VE OMURGA YARALANMALARI



**TAŞIMA** emniyetli şekilde yapılmalıdır!







# HASTA YARALI TAŞIMA TEKNİKLERİ

# HASTA / YARALI TAŞIMA TEKNİKLERİ

AMAÇ:

H / Y TAŞIMA TEKNİKLERİNİ  
UYGULAYABİLME

# HASTA / YARALI TAŞIMA TEKNİKLERİ

- İlk yardımcısı kendi sağlığını asla riske sokmamalıdır.
- Gereksiz zorlama ve yaralanmalardan kaçınılmalıdır.

# HASTA / YARALI TAŞINMASINDA GENEL KURALLAR

- Baş - boyun - gövde eksenini esas alınmalı,
- Ekip çalışması yapılmalı,
- H / y' ya yakın mesafede çalışılmalı,
- Daha uzun ve kuvvetli kas grupları kullanılmalı,
- Sırtın gerginliğini korumak için dizler kalçadan bükülmeli,
- Yerden destek alacak şekilde, her iki ayağı kullanma ve birini diğerinden öne yerleştirme,

# HASTA / YARALI TAŞINMASINDA GENEL KURALLAR

- Ağırılık kaldırırken karın muntazam tutulup, kalça kasılmalıdır,
- Kalkarken ağırlığı kalça kaslarına verilmelidir,
- Yavaş ve düz adımlarla yürünmelidir  
(Adımlar omuzdan geniş olmamalı.),
- Ani dönme ve bükülmelerden kaçınılmalı h / y az hareket ettirilmelidir.

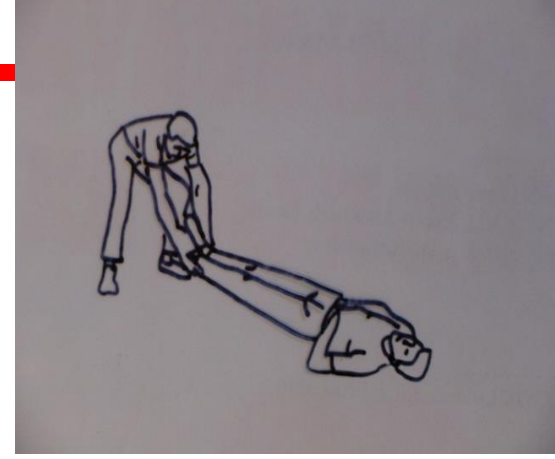
# ACİL TAŞIMA TEKNİKLERİ

- \*\* Genel bir kural olarak, hasta / yaralının yeri değiştirilmemeli ve dokunulmamalıdır!!!!
- \*\* Olağan üstü bir tehlike söz konusu ise, taşıdığı her türlü riske rağmen acil taşıma zorunludur.

# ACIL TAŞIMA TEKNİKLERİ

## Sürükleme yöntemi:

*Eğer zemin düz ise; Ayaklarından tutarak sürüklenir.*



## *Eğer zemin bozuksa;*

*Baş - boyun - gövde eksenini korumak için koltuk altından sürüklenir.*



# HASTA / YARALIYI SÜRÜKLEME YÖNTEMİ

- Eğer dar bir yerden çıkaracaksak;

Kişinin kollarını boynumuzdan tutarak sürüklenme yöntemi ile uzaklaştırılır.

(Enkaz altı, tünel, maden ocakları vb. yerlerde)





# İTFAYECİ YÖNTEMİ ( OMUZDA TAŞIMA )

- Yürüyemeyen yada *bilinci kapalı* kişiler için kullanılır.
- Boşta kalan elle destek alma, tutunma yapılır.

İtfaiyecilerin sıklıkla kullandıkları yöntemlerden birisidir.



# ARAÇ İÇİNDEKİ YARALIYI ARAÇTAN ÇIKARMA

Kaza geçirmiş yaralı bir kişiyi eğer bir tehlike söz konusu ise omuriliğine zarar vermeden çıkarmada kullanılır.

RENTEK MANEVRASI olarak bilinir.



# RENTEK MANEVRASI

1. Kaza ortamı değerlendirilir,
2. Hasta / yaralının bilinci kontrol edilir, eğer bilinci yok ise 1-1-2 aranır,
3. AB' si değerlendirilir,
4. Hasta / yaralının ayaklarının pedallara sıkışmadığından emin olunur,
5. Emniyet kemeri bağlı ise açılır,
6. Hasta / yaralıya yan tarafından yaklaşarak bir eliyle kolunu, diğer eliyle çenesini tutarak boynu desteklenir,
7. Baş - boyun - gövde hizası bozulmadan araçtan dışarı çıkarılır ( Tek hareketle.),
8. Hasta / yaralı yavaşça yere veya sedyeye yerleştirilir.



SAĞIŞIRAN YATILMAYIŞIRAN  
Tel: 0212 325 25 00







Şefale  
Doğa  
RESTAURANT  
Sarıyer, Beşiktaş, İstanbul  
Sarıyer, Beşiktaş, İstanbul  
Sarıyer, Beşiktaş, İstanbul  
Sarıyer, Beşiktaş, İstanbul  
Sarıyer, Beşiktaş, İstanbul









Şefale  
Doğa  
RESTAURANT  
Konya Çarşamba Sokak No:10  
Konya Merkez Çarşamba Sokak No:10  
Tel: 0332 221 11 11 / 0332 221 11 11  
www.sefale.com.tr





# RENTEK MANEVRASI

Önce güvenlik



Ellere dikkat



# KISA MESAFEDE SÜRATLİ TAŞIMA TEKNİKLERİ

- ✓ Sırtta taşıma
- ✓ kucakta taşıma

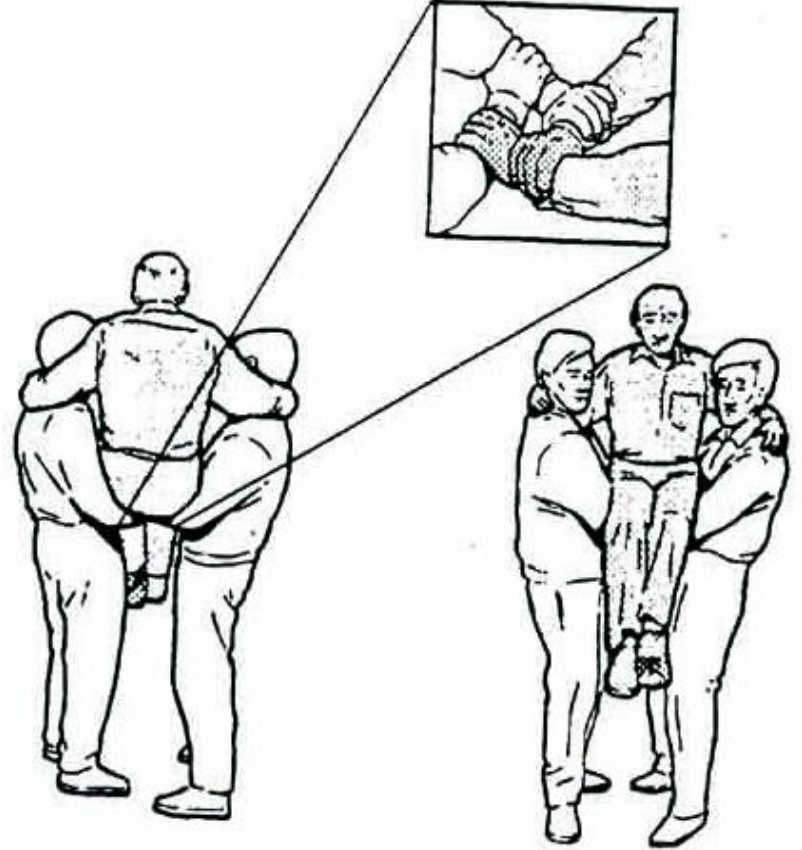
Bilinci açık ve omurga  
yaralanması olmayan h /  
y'lılarda kullanılabilir.



# İKİ İLKYARDIMCI İLE SÜRATLİ TAŞIMA

Beşik Tekniği :

- H / y'nın ciddi bir yaralanması yoksa ve bilinci açıksa,
- 2 - 3 - 4 elle Altın Beşik uygulanır.



# İKİ İLKYARDIMCI İLE SÜRATLİ TAŞIMA

## ÜÇ ELLE altın beşik:

- ✓ Bacağı kırık h / y' yı taşımada kullanılır.
- ✓ Boşta kalan el, bacağı desteklemekte kullanılır.





# İKİ İLKYARDIMCI İLE SÜRATLİ TAŞIMA

İki elle Altın Beşik:

Bu taşıma şekli  
zehirlenmelerde  
kullanılabilir.



# İKİ İLKYARDIMCI İLE SÜRATLİ TAŞIMA

Sandalye ile taşıma yöntemi:

- Özellikle merdiven inip çıkmada çok kullanışlı bir yöntemdir.
- H / y'nın mutlaka sabitlenmesi gerekir



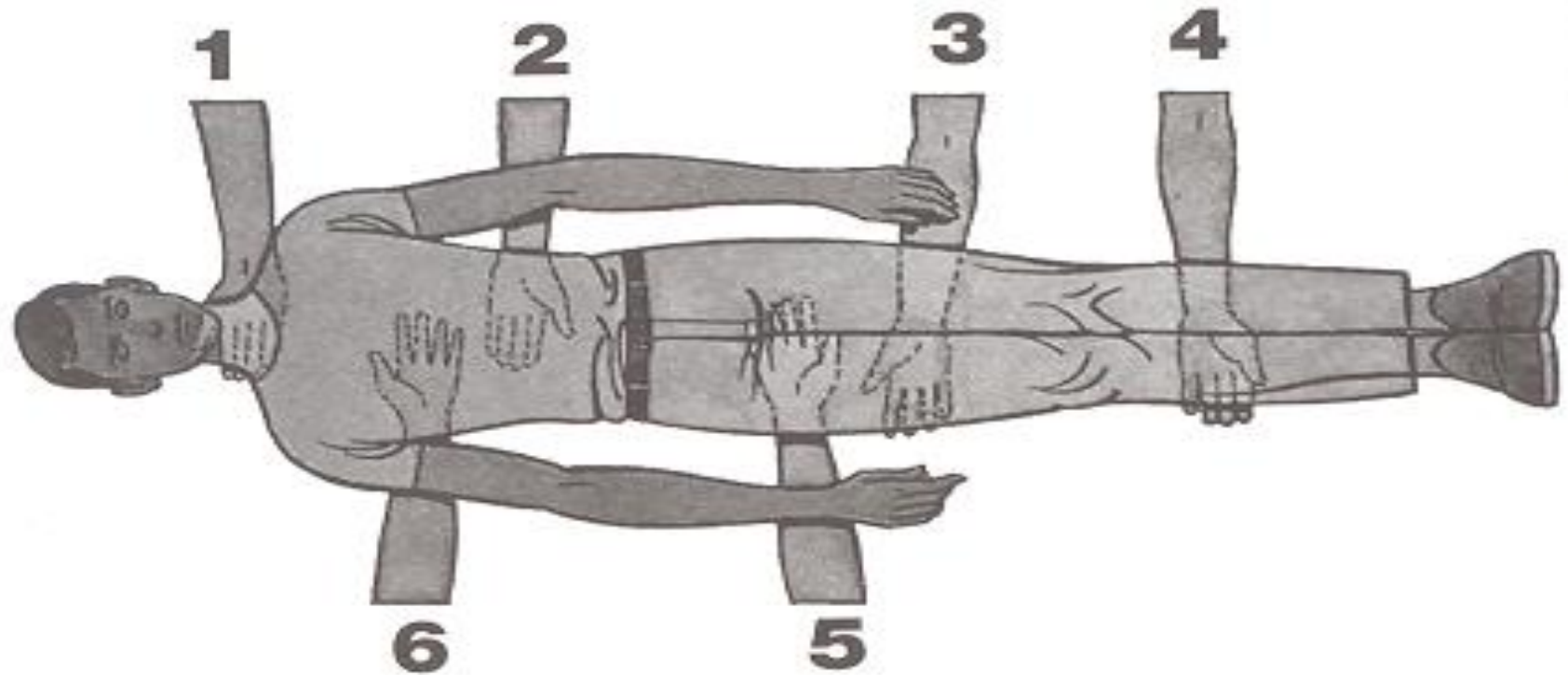
# SEDYE ÜZERİNE YERLEŞTİRME TEKNİKLERİ

## KaŐık tekniği:

- Hasta / yaralıya bir taraftan yaklaşabiliyorsa uygulanır.
- *H / y'nın elleri mutlaka sabitlenmelidir*



# DESTEK NOKTALARI



## TAKIM ÇALIŞMASI



# SEDYE ÜZERİNE YERLEŞTİRME TEKNIKLERİ

## KarŐılıklı durarak kaldırma tekniği:

- KaŐık tekniğinin iki taraflı yapılmasıdır.
- İlkyardımcının komutuyla hareket edilir.



# SEDYE ÜZERİNE YERLEŞTİRME TEKNİKLERİ

## KÖPRÜ TEKNİĞİ:

Hasta / yaralıya iki taraftan ulaşılması durumunda kullanılır. Bu taşımada h / y bacaklar arasına alınarak kaldırılır.

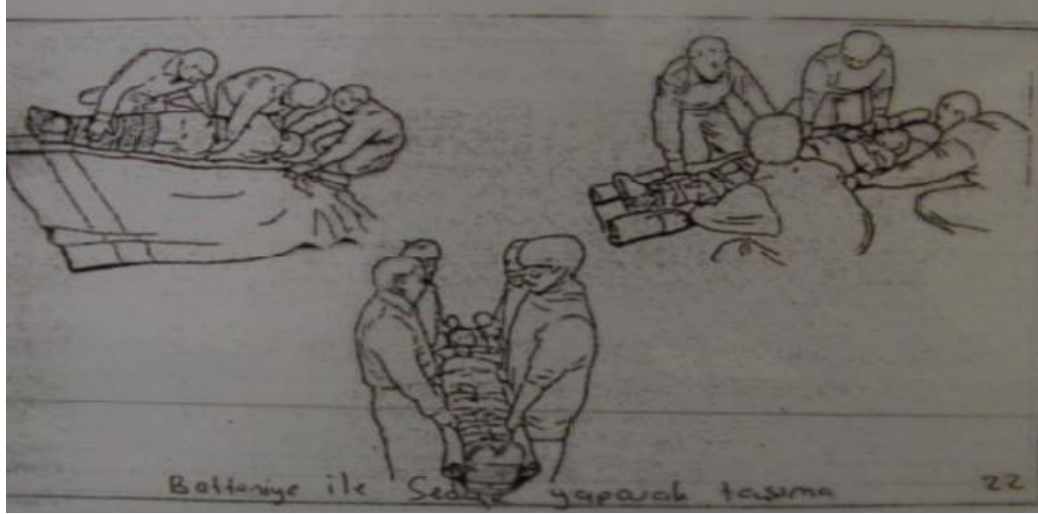
İlkyardımcı h / y'nın baş kısmında olmalıdır.



# SEDYE İLE TAŞIMA TEKNİKLERİ

- H / Y sedyeye bağlanmalıdır.
- Başı gidiş yönünde olmalıdır.
- Sedyeye daima yatay tutulmalıdır.
- Güçlü kişi h / y'nın baş kısmında olmalıdır
- Daima sedye hareketlerini yönlendiren ve komut veren biri olmalıdır.
- Öndeki kişi sağ, arkadaki kişi sol ayakla yürümeye başlamalıdır ( Değişik adımlar sedyeyi düz taşıma imkanı sağlar.).







# TŞEŞEKKÜRLER