

**VEZİRKÖPRÜ MESLEK
YÜKSEKOKULU**

ÇOCUK GELİŞİMİ

CGE230-Temel İlk Yardım Eğitimi

Öğr. Gör. Metin KADİM



**Temel İlk Yardım
Uygulamaları**

CGE230-Temel İlk Yardım Eğitimi

Hafta-1



**TEMEL
İLK YARDIM
UYGULAMALARI**



İLK YARDIMIN TANIMI

Herhangi bir kaza ya da 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 ilaçsız uygulamalardır.



ACİL TEDAVİNİN TANIMI

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



**ACİL TEDAVİ & İLK YARDIM
ARASINDAKİ FARK**

- **Acil tedavi** ; 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.



ACIL TEDAVİ & İLK YARDIMIN KARŞILAŞTIRILMASI

Acil tedavi

- Ambulans yada sağlık kuruluşlarında yapılır.
- Tıbbi malzemeler kullanılır.
- İlaç yardımı ile yapılan uygulamalardır.
- Sağlık personeli tarafından uygulanır.

İlk yardım

- Olay yerinde yapılır.
- Eldeki olanaklar kullanılır.
- İlaç kullanılmadan yapılan uygulamalardır.
- İlk yardımcı kimliğine sahip kişilerce yapılır.



İLK YARDIMCININ ÖZELLİKLERİ

- ✓ İnsan vücudu ile ilgili temel bilgilere sahip olmak,
- ✓ Önce kendi can güvenliğini korumak,
- ✓ Çevredeki kişileri organize edebilmek ve onlardan yararlanabilmek,
- ✓ Sakin, kendine güvenli ve pratik olmak,
- ✓ Eldeki olanakları iyi değerlendirebilmek,
- ✓ İyi bir iletişim becerisine sahip olmak,
- ✓ Olayı anında ve doğru olarak 112 acil yardım servisine haber vermek.



İLK YARDIMIN ÖNCELİKLİ AMAÇLARI

- ✓ Hayati tehlikeyi ortadan kaldırmak,
- ✓ Yaşam fonksiyonlarının sürdürülmesini sağlamak,
- ✓ Hasta/yaralının durumunun kötüleşmesini önlemek,
- ✓ İyileşmeyi kolaylaştırmak.



İLK YARDIMIN TEMEL İLKELERİ

- ✓ **Teşhis:** Teşhis için önce hastanın veya yaralının hikayesi öğrenilir. Sonra belirtiler ve bulgular saptanır.
- ✓ **Tedavi:** Temel ilkyardım kuralları hatırlanarak yaralı yada hasta için en uygun ilkyardım, zamanında ve zarar vermeden uygulanır.
- ✓ **Taşıma:** Teşhis ve tedavi yapıldıktan sonra gerekli bakım ve muayenesinin yapılacağı sağlık kurumuna uygun koşullar içinde taşınır.



İLK YARDIMIN TEMEL UYGULAMALARI

İlk yardımın temel uygulamaları;

- ✓ Koruma,
 - ✓ Bildirme,
 - ✓ Kurtarma
- (KaBaK) olarak ifade edilebilir.



İLK YARDIMIN TEMEL UYGULAMALARI

✓ KORUMA

- Olay yerinde ikinci tehlikeyi önlemek amacıyla yapılan işlemlerdir. Bunun için;
- ✓ Trafik kazalarında, kazanın olduğu yerin önüne ve arkasına reflektör yerleştirilir.
 - ✓ Elektrik çarpmalarında şalter kapatılmalıdır.
 - ✓ Şofben zehirlenmesinde gaz vanası kapatılmalıdır.



İLK YARDIMIN TEMEL UYGULAMALARI

✓ BİLGİLENDİRME

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

ACIKLANMALIDIR



İLK YARDIMIN TEMEL UYGULAMALARI

✓ KURTARMA (MÜDAHALE)

- Olay yerinde hasta veya yaralıları yapılan müdahaleleri kapsar. İlk yardımcının müdahale ile ilgili yapması gerekenler;
- ✓ Hasta veya yaralıların ABC'si değerlendirilmelidir.
 - ✓ Hasta veya yaralıların korku ve endişeleri giderilmelidir.
 - ✓ Çevredekiler organize edilmelidir.
 - ✓ Hasta veya yaralının yarasını görmesine izin verilmemelidir.
 - ✓ Hasta veya yaralıyı hareket ettirmeden müdahale yapılmalıdır.



HAYAT KURTARMA ZİNCİRİ

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

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



İNSAN VÜCUDU İLE İLGİLİ BİLİNMESİ GEREKENLER



İNSAN VÜCUDUNU TANIMANIN ÖNEMİ

İlk yardım sağlıkla ilgili uygulamalar içerdiğinden ilk yardımcının insan vücudunun yapısı ve işleyişi konusunda temel kavramları bilmesi gerekir.



İLK YARDIMCININ BİLMESİ GEREKEN VE VÜCUDU OLUŞTURAN TEMEL YAPILAR

HÜCRE → DOKU → ORGAN → SİSTEM



VÜCUT SİSTEMLERİ

1.HAREKET SİSTEMİ

Kas, kemik ve eklemlerden oluşur. Vücudun hareket etmesini, desteklenmesini sağlar ve koruyucu görev yapar.



VÜCUT SİSTEMLERİ

2.DOLAŞIM SİSTEMİ

Kalp, damar ve kandan oluşur. Vücut dokularının oksijen, besin, hormon, bağışıklık elemanı ve benzeri elemanlarını taşır ve yeniden geriye toplar.



VÜCUT SİSTEMLERİ

3.SOLUNUM SİSTEMİ

Akciğer, soluk borusu, burun ve ağızdan oluşur. Vücutta gerekli olan gaz alışverişini yaparak hücre ve dokuların oksijenlenmesini sağlar.



VÜCUT SİSTEMLERİ

4.SİNİR SİSTEMİ

Beyin, beyincik, omurilik ve omurilik soğanından oluşur. Bilinç, anlama, düşünme, algılama, hareketlerin uyumu, dengesi ve solunum ile dolaşımı sağlar.



VÜCUT SİSTEMLERİ

5.BOŞALTIM SİSTEMİ

İdrar borusu, idrar kesesi, idrar kanalları ve böbreklerden oluşur. Kanı süzerek gerekli maddelerin vücutta tutulması, zararlı olanların da atılması görevlerini yaparak vücutta iç dengeyi korur.



VÜCUT SİSTEMLERİ

6.SİNDİRİM SİSTEMİ

Dil ve dişler, yemek borusu, mide, safra kesesi ve pankreastan oluşur. Ağızdan alınan besinlerin öğütülerek sindirilmesi ve kan dolaşımı vasıtasıyla vücutta dağılmasını sağlar.



YAŞAM BULGULARI

1. Bilinç durumu
2. Solunum
3. Vücut ısısı
4. Nabız (Dolaşım)
5. Kan basıncı (Tansiyon)
(İlk yardımda kullanılmaz!)



YAŞAM BULGULARI

1. Bilinç Durumu

Öncelikle, hasta/yaralının bilinç durumu değerlendirilir. Normal bir kişi kendine yöneltilen tüm uyarılara cevap verir. Bilinç düzeyi yaralanmanın ağırlığını gösterir.

Bilinç düzeyleri;

Kişinin bilinci yerinde ise= Tüm uyarılara cevap verir.

1. Derece Bilinç Kaybı = Sözlü ve gürültülü uyarılara cevap verir.

2. Derece Bilinç Kaybı = Ağrılı uyarılara cevap verir.

3. Derece Bilinç Kaybı = Tüm uyarılara karşı tepkisizdir, cevap vermez.



YAŞAM BULGULARI

2. Solunum

Hasta/yaralının solunumu değerlendirilirken;

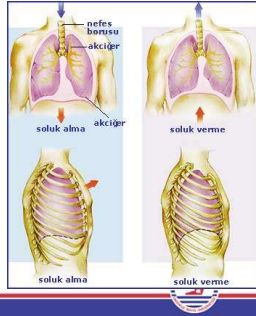
- Solunum sıklığına,
- Solunum aralıklarının eşitliğine,
- Solunum derinliğine bakılır.

Solunum sayısı:

Yetişkin : 12-20/dk.

Çocuk : 16-22/dk.

Bebek : 18-24/dk.



YAŞAM BULGULARI

3. Vücut Isısı

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



YAŞAM BULGULARI

4. Nabız (Dolaşım)

KALP; Göğüs kafesinin ortasında bulunur ve iki bölümden oluşur. Kalpten damarlar aracılığı ile kanı vücuda pompalar.

Kalp atımlarının atardamara yaptığı basınca **nabız** denir.

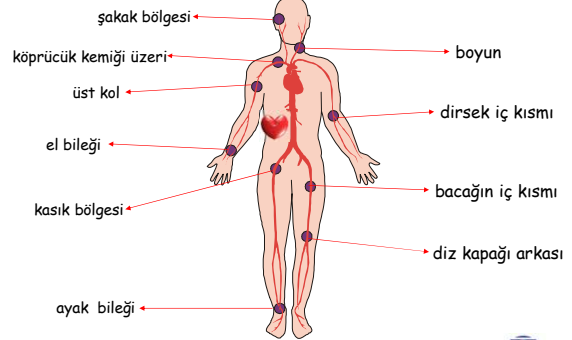
Yetişkinde nabız sayısı : **60-100/dk**

Çocuklarda nabız sayısı: **100-120/dk**

Bebeklerde nabız sayısı: **100-140/dk**



VÜCUTTAKİ NABIZ NOKTALARI



YAŞAM BULGULARI



5.Kan Basıncı (Tansiyon)

Kan Damarları:

- Atardamar
- Toplardamar
- Kılcaldamar

KAN

Dolaşım sistemi içinde bulunur. Oksijen ve diğer besleyici öğeleri hücrelere taşır ve hücre atıklarını toplar. Yetişkin bir kişide ortalama 4-5 litre kan bulunur.



YAŞAM BULGULARI

5.Kan Basıncı (Tansiyon)

Kalbin kasılma ve gevşeme anında damar duvarına yaptığı basınca **Kan Basıncı** denir. Kalbin kanı pompalama gücünü gösterir.

Normal kan basıncı değeri;

Büyük tansiyon için 100-140 mmHg (milimetre civa),
Küçük tansiyon için 50-100 mmHg (milimetre civa)dır.



Hasta Yaralının Birinci Ve İkinci Değerlendirmesi

CGE230-Temel İlk Yardım Eğitimi

Hafta-2



HASTA YARALININ BİRİNCİ VE İKİNCİ DEĞERLENDİRMESİ



HASTA / YARALININ DEĞERLENDİRME AMAÇLARI

- ✓ Hastalık yada yaralanmanın ciddiyetini belirlemek,
- ✓ Önce hangi hasta yada yaralıya yardım edeceğimizi belirlemek,
- ✓ Hangi ilk yardım uygulaması yapacağımızı belirlemek,
- ✓ İlk yardımı doğru uygulamak.



HASTA / YARALININ BİRİNCİ DEĞERLENDİRME AŞAMALARI

1. Çevre Güvenliğinin Sağlanması.
2. Bilinç Durumunun Değerlendirilmesi.
3. İlk yardımın ABC'sinin Değerlendirilmesi.



HASTA / YARALININ BİRİNCİ DEĞERLENDİRME AŞAMALARI

1. Çevre Güvenliğinin Sağlanması

Olay yerinde ikinci tehlikeyi önlemek amacıyla yapılan işlemlerdir.
Hem hasta yada yaralının hem de ilkyardımcının oluşabilecek herhangi bir ikinci tehlikeye karşı can güvenliğinin sağlanmasıdır.



HASTA / YARALININ BİRİNCİ DEĞERLENDİRME AŞAMALARI

1. Çevre Güvenliğinin Sağlanması



HASTA / YARALININ BİRİNCİ DEĞERLENDİRME AŞAMALARI

1. Çevre Güvenliğinin Sağlanması



HASTA / YARALININ BİRİNCİ DEĞERLENDİRME AŞAMALARI

1. Çevre Güvenliğinin Sağlanması



HASTA / YARALININ BİRİNCİ DEĞERLENDİRME AŞAMALARI

2. Bilinç Durumunun Değerlendirilmesi

Yetişkin ve çocuklarda bilinç kontrolü;
Omuzlarından dokunarak ve seslenerek,

Bebeklerde bilinç kontrolü;
Bebğin ayak tabanına vurulması ile yapılır.



HASTA / YARALININ BİLİNÇ KONTROLÜ



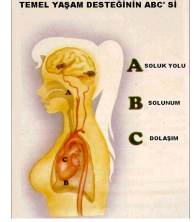
HASTA / YARALININ BİRİNCİ DEĞERLENDİRME AŞAMALARI

3. İlk yardımın ABC'sinin Değerlendirilmesi

A= Havayolu Açıklığının Sağlanması,
(Airway)

B= Solunum Değerlendirilmesi,
(Breathing)

C= Dolaşımın Değerlendirilmesi.
(Circulation)



HASTA / YARALININ BİRİNCİ DEĞERLENDİRME AŞAMALARI

3. İlk yardımın ABC'sinin Değerlendirilmesi

A= Havayolu Açıklığının Sağlanması (Airway):

- ✓ Havanın akciğerlere ulaşabilmesi için hava yolunun açık olması gerekir.
- ✓ Bilinç kaybı olanlarda dil geri kaçarak solunum yolunu tıkayabilir ya da kusmuk, yabancı cisimlerle solunum yolu tıkanabilir.
- ✓ Havayolu açıklığı sağlanırken hasta veya yaralı baş, boyun, gövde eksenini düz olacak şekilde yatırılmalıdır.
- ✓ Ağız içinde yabancı cisim varsa kontrol edilmeli ve dikkatlice çıkarılmalıdır.



HASTA / YARALININ BİRİNCİ DEĞERLENDİRME AŞAMALARI

3. İlk yardımın ABC'sinin Değerlendirilmesi

A. Havayolu Açıklığının Sağlanması:

- ✓ Bir el hasta yada yaralının altına konulur, diğer elin 2-3 parmağı ile çene tutularak baş geriye doğru itilir. (Baş-Çene Pozisyonu)

ÖNEMLİ NOT: Eğer hasta yada yaralı bir travma geçirmiş ise boynunda bir problem olduğu düşünülmeli ve dokunulmamalıdır.



HASTA / YARALININ BİRİNCİ DEĞERLENDİRME AŞAMALARI

3. İlk yardımın ABC'sinin Değerlendirilmesi

B. Solunumun Değerlendirilmesi (Breathing):

- ✓ **Bak-Dinle-Hisset yöntemi** ile solunum yapıp yapmadığı 5 saniye süre ile değerlendirilir.

Bak: Solunum hareketini ve canlılık belirtilerinin olup olmadığı gözlenir.

Dinle: Solunum sesi dinlenir.

Hisset: Yanak hasta yada yaralının ağızına yaklaştırılarak nefesi hissetmeye çalışılır.



HASTA / YARALININ BİRİNCİ DEĞERLENDİRME AŞAMALARI

3. İlk yardımın ABC'sinin Değerlendirilmesi.

B. Solunumun Değerlendirilmesi (Breathing):

Bak



HASTA / YARALININ BİRİNCİ DEĞERLENDİRME AŞAMALARI

3. İlk yardımın ABC'sinin Değerlendirilmesi.

B. Solunumun Değerlendirilmesi (Breathing):

Dinle



HASTA / YARALININ BİRİNCİ DEĞERLENDİRME AŞAMALARI

3. İlk yardımın ABC'sinin Değerlendirilmesi.

B. Solunumun Değerlendirilmesi (Breathing):

Hisset

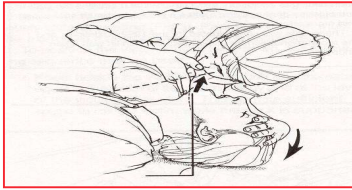


HASTA / YARALININ BİRİNCİ DEĞERLENDİRME AŞAMALARI

3. İlk yardımın ABC'sinin Değerlendirilmesi.

B. Solunumun Değerlendirilmesi (Breathing):

- ✓ Bak
- ✓ Dinle
- ✓ Hisset



HASTA / YARALININ BİRİNCİ DEĞERLENDİRME AŞAMALARI

3. İlk yardımın ABC'sinin Değerlendirilmesi.

C. Dolaşımın Değerlendirilmesi (Circulation):

- ✓ Dolaşım, hasta veya yaralının solunum kriterlerine ve nabzına bakılarak değerlendirilir.



HASTA / YARALININ BİRİNCİ DEĞERLENDİRME AŞAMALARI

3. İlk yardımın ABC'sinin Değerlendirilmesi.

C. Dolaşımın Değerlendirilmesi (Circulation):



HASTA / YARALININ İKİNCİ DEĞERLENDİRME AŞAMALARI

Birinci değerlendirme sonucunda eğer hasta yada yaralının **bilinci yerindeyse** ikinci değerlendirme yapılır.

1. Görüşme.

2. Kontrol.



HASTA / YARALININ İKİNCİ DEĞERLENDİRME AŞAMALARI

1. Görüşme:

- ✓ İlk yardımcı kendisini tanıtır.
- ✓ Hasta yada yaralının ismini öğrenir ve adıyla hitap eder.
- ✓ Hasta veya yaralının endişelerini gidererek rahatlatır.
- ✓ Olayın ne olduğunu, ne yedikleri, kullanılan ilaçlar ve alerjisinin varlığı sorularak öğrenilir.



HASTA / YARALININ İKİNCİ DEĞERLENDİRME AŞAMALARI

2. Kontrol:

- ✓ Sorulan sorulara cevap verip vermediğine bakılarak bilinç düzeyi kontrol edilir.
- ✓ Solunum kontrolü yapılır (düzenli mi?, hızlı mı?, yavaş mı?).
- ✓ Nabız kontrolü yapılır (düzenli mi?, hızlı mı?, yavaş mı?).
- ✓ Vücut kontrolü yapılır (sıcak mı?, soğuk mu?, nemli mi?).
- ✓ Baş, boyun, göğüs kafesi, karın boşluğu, kol ve bacaklar baştan aşağı kontrol edilir.



Bilinç Durumu Şok, Hava Yolu Açıklığı

CGE230-Temel İlk Yardım Eğitimi

Hafta-3



BİLİNÇ KAPALI İSE:



BİLİNÇ KAYBI

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



BİLİNÇ KAYBI NEDENLERİ

1.BAYILMA (SENKOP)

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

Bayılma nedenleri:

- Korku,
- Aşırı heyecan,
- Sıcak,
- Yorgunluk,
- Kapalı ortam,
- Kirli hava,
- Aniden ayağa kalkma, vb.



BİLİNÇ KAYBI NEDENLERİ

BAYILMA BELİRTİLERİ

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



EĞER KİŞİ BAYILACAGINI HİSSEDERSE;

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



EĞER KİŞİ BAYILDIYSA;

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



BİLİNÇ KAYBI NEDENLERİ

2.KOMA:

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

Koma nedenleri:

- Düşme yada şiddetli darbe sonrası (özellikle kafa travmaları),
- Zehirlenme,
- Aşırı alkol, uyuşturucu kullanımı,
- Şeker hastalığı,
- Havale vb. hastalıklar



BİLİNÇ KAYBI NEDENLERİ

KOMA BELİRTİLERİ

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



BİLİNÇ KAPALI İSE;

- Hasta/yaralının yaşam bulguları değerlendirilir.
- **Koma pozisyonu verilir.**
- Yardım çağrılır. (112)
- Sık sık solunum kontrol edilir.
- Yardım gelinceye kadar hasta yaralının yanında beklenir.



KOMA POZİSYONU (YARI-YÜZÜKOYUN-YAN POZİSYON)

- Kişinin bilinci kontrol edilir.
- Sıkı giysiler gevşetilir, ağzının içine bakılır.
- Solunum değerlendirilir.
- Hasta yaralının döndürüleceği tarafa diz çökülür.
- Hasta yaralının karşı taraftaki kolu boyun bölgesine konulur.
- Karşı taraftaki bacağı dik açı yapacak şekilde kıvrılır.
- İlk yardımcıya yakın kolu baş hizasında omuzdan yukarıya uzatılır.



KOMA POZİSYONU (YARI-YÜZÜKOYUN-YAN POZİSYON)

- Karşıdaki omuz ve kalçadan tutularak bir hamlede çevrilir.
- Üsteki bacak kalça ve dizden bükülerek öne doğru destek yapılır.
- Altta bacak hafif dizden bükülerek arkaya destek yapılır.
- Baş uzatılan kolun üstüne hafif geriye eğik olarak konur.
- Tıbbi yardım gelinceye kadar bu pozisyonda tutulur.
- 3-5 dakika arayla solunum kontrol edilir.



KOMA POZİSYONU (YARI-YÜZÜKOYUN-YAN POZİSYON)



KOMA POZİSYONU (YARI-YÜZÜKOYUN-YAN POZİSYON)



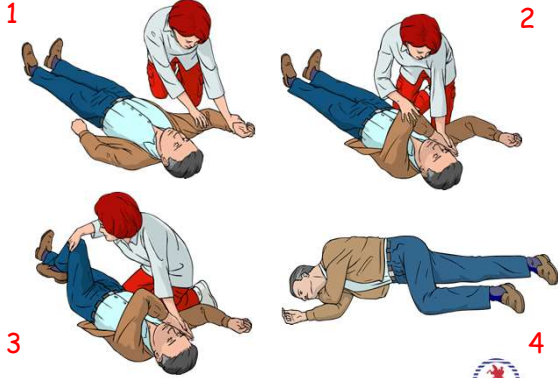
KOMA POZİSYONU (YARI-YÜZÜKOYUN-YAN POZİSYON)



KOMA POZİSYONU (YARI-YÜZÜKOYUN-YAN POZİSYON)



KOMA POZİSYONU (YARI-YÜZÜKOYUN-YAN POZİSYON)



ŞOK ŞOK ŞOK ŞOK

Kalp-damar sisteminin yaşamsal organlara yeterince kan gönderememesi yüzünden ortaya çıkan ve tansiyon düşüklüğü ile seyreden bir akut **dolaşım yetmezliği**dir.



ŞOKUN ÇEŞİTLERİ

Kardiyojenik şok; Kalp sistemindeki yetersizliğe bağlı gelişir.

Hipovolemik şok; Vücutta sıvı kaybına bağlı gelişir.

Toksik şok; Zehirlenmeye bağlı gelişir.

Anafilaktik şok; Kişide alerjiye bağlı gelişir.



ŞOK BELİRTİLERİ

Belirtileri;

- Endişe, huzursuzluk, susuzluk hissi,
- Ciltte solukluk, soğukluk, nemlilik,
- Bilinç seviyesinde azalma,
- Hızlı ve yüzeysel solunum,
- Hızlı ve zayıf nabız,
- Dudaklar veya mukozada solukluk yada morarma,
- Kan basıncında düşme.



ŞOKTA İLK YARDIM

- Çevre ve kendi güvenliği sağlanır.
- Hava yolu açıklığı sağlanır.
- Hasta yaralının endişe ve korkuları giderilir.
- Mümkün olduğunca temiz hava soluması sağlanır.
- Kanama varsa hemen durdurulur.
- Şok pozisyonu verilir.
- Hasta yaralı sıcak tutulur.
- Hareket ettirilmez.
- Hasta yaralının sağlık kuruluşuna sevki sağlanır.



ŞOK POZİSYONU

- Hasta/yaralı düz olarak sırt üstü yatırılır.
- Hasta yaralının bacakları 30 cm. kadar yukarı kaldırılarak altına destek konur.
- Isı kaybını önlemek için üzeri örtülür.
- Acil tıbbi yardım gelinceye kadar hasta/yaralının yanında kalınır.
- Düzenli aralıklarla yaşam belirtileri 2-3 dakikada bir (solunum, dolaşım, vücut ısısı, vb.) değerlendirilir.



ŞOK POZİSYONU



HAVA YOLU KAPALI İSE:



HAVA YOLUNU AÇMA

Baş-Çene Pozisyonu



HAVA YOLUNU AÇMA

- ✓ Temiz bir bez ile el muhafaza edilir.



HAVA YOLUNU AÇMA

- ✓ Ağız içinde yabancı cismin varlığı dikkatlice kontrol edilir.



HAVA YOLUNU AÇMA

- ✓ Yabancı cisim ağızdan dikkatlice çıkarılır.



Temel Yaşam Desteği

CGE230-Temel İlk Yardım Eğitimi

Hafta-5



TEMEL YAŞAM DESTEĞİ



TEMEL YAŞAM DESTEĞİ

Solunumun durması, vücudun ihtiyaç duyduğu oksijenden yoksun kalmasına neden olur. Solunum durmasının ardından suni teneffüse başlanmaz ise bir süre sonra kalp de durur. Kalp durmasına en kısa sürede müdahale edilmez ise beyin hasarı meydana gelir.



TEMEL YAŞAM DESTEĞİ

Solunumu ve kalbi durmuş kişinin;

- hava yolu açıklığı sağlanır,
- suni teneffüs uygulanarak akciğerlerine oksijen ulaştırılır,
- kalp masajı yoluyla kalbinden kan pompalanması sağlanır.

Bu işlemlerin bütünü **temel yaşam desteği** olarak adlandırılır.



SOLUNUM YOK İSE:



SUNİ SOLUNUM

- ✓ Hastaya **baş-çene pozisyonu** verdikten sonra alında bulunan elin baş ve işaret parmağı ile burun kanatlarını sıkarak kapatın.



SUNİ SOLUNUM

- ✓ Diğer elinizin üç parmağı ile çeneyi destekleyerek derin nefes alın ve sonra ağzınızı hastanın ağzına hava kaçağı olmayacak şekilde yerleştirin. Soluk verirken hastanın ağız ve salgılarına temas etmemek için koruyucu yüz örtüleri kullanabilirsiniz.



SUNİ SOLUNUM

- ✓ Her bir soluk verildiğinde göğüs kafesinin yükselişini ve ardından inişini izleyin. Verilecek soluk miktarı göğüs kafesini yükseltecek kadar olmalıdır.



SUNİ SOLUNUM



SUNİ SOLUNUM



SUNİ SOLUNUM



SUNİ SOLUNUM



DOLAŞIM YOK İSE:



GÖĞÜS BASISI

- ✓ Suni teneffüsle iki etkili soluk verdikten sonra 30 kez kalp masajı yapın.
- ✓ Hastayı sert ve düz bir zemine yatırdıktan sonra yan tarafına diz çökün.
- ✓ Masaj yapmanız gereken yeri hastanın vücudunda belirleyin.



GÖĞÜS BASISI

- ✓ Bir elinizin tümsek kısmını hastanın göğüs kemiğinin alt ucundan iki parmak yukarı yerleştirin.
- ✓ Diğer elinizi de bu elinizin üstüne koyup parmaklarınızı kenetleyin. Kaburgalara, karnın üst kısmına ve göğüs kemiğinin alt ucuna dokunmadığınıza emin olun.



GÖĞÜS BASISI

- ✓ Kollarınızı hastanın göğsüne dik olacak şekilde yerleştirin ve dirseklerinizi bükmeden göğüs kemiğini 4–5 cm içeri çöktürecek kadar baskı uygulayın.



GÖĞÜS BASISI

- ✓ Her baskı sonrası elinizin göğüs kemiği ile temasını kesmeden gevşemesine izin verin. Baskı uygulama ve gevşetme süreleri eşit olmalıdır. Bunun sağlanması için her baskıyı sayarak ardından “binbir” diyebilirsiniz. “Bir binbir, iki binbir, üç binbir...” gibi.



GÖĞÜS BASISI

- ✓ 30 göğüs baskısından sonra *baş geri-çene yukarı* pozisyonuyla hava yolunu açın ve iki kez soluk verin.
- ✓ Kalp masajı ve soluma işlemlerini iki kurtarıcı soluk, ardından otuz kalp masajı olacak şekilde devam ettirin.

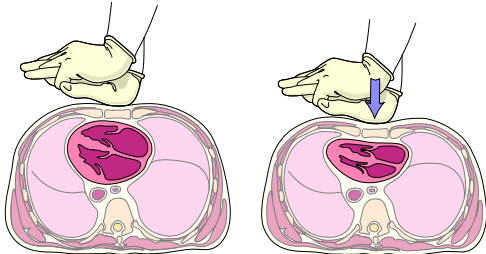


GÖĞÜS BASISI

- ✓ Kişinin solunumu yeniden başladığında işleme son verin.
- ✓ Solunum başlamaz ise profesyonel tıbbi yardım gelene kadar işleme devam edin.



GÖĞÜS BASISI



GÖĞÜS BASISI



GÖĞÜS BASISI



GÖĞÜS BASISI



GÖĞÜS BASISI



BEBEKLERDE SUNİ SOLUNUM

- ✓ Bir yaşından küçük bebeklerde suni teneffüs yapılırken **“ağızdan ağız ve buruna”** soluma tekniği kullanılmalıdır.



BEBEKLERDE SUNİ SOLUNUM

- ✓ Hava yolunun açık olduğundan emin olun.
- ✓ Soluk aldıktan sonra ağızınızı bebeğin ağız ve burnunu kaplayacak şekilde yerleştirin.



BEBEKLERDE SUNİ SOLUNUM

- ✓ 1–1,5 saniye süreyle bebeğin ağız ve burnundan içeri doğru üfleyin.
- ✓ Bebeğin nefesini vermesi için bir süre bekleyin ve aynı işlemi tekrar ederek ikinci kez soluk verin.



BEBEKLERDE SUNİ SOLUNUM



BEBEKLERDE SUNİ SOLUNUM



BEBEKLERDE SUNİ SOLUNUM



BEBEKLERDE KALP MASAJI

- ✓ Bir yaşından küçük bebeklerde kalp masajı “başparmak tekniği” veya “iki parmak tekniği” ile yapılmalıdır:



BEBEKLERDE KALP MASAJI

- ✓ Bebeğin ayak ucu veya yan tarafında durun.
- ✓ Her iki başparmağınızı yan yana (çok küçük bebeklerde üst üste de olabilir), bebeğin meme başlarından geçen hayali bir çizginin ortasına ve bir parmak kadar aşağısına koyun. Diğer parmaklarınızı göğüs kafesini saracak şekilde, arkada orta hatta yakın yerleştirin.



BEBEKLERDE KALP MASAJI

- ✓ Baş parmaklar ile göğüs ön-arka çapının 1/3–1/2'si çökecek şekilde bastırın.
- ✓ Masajın hızı dakikada en az 100 (yaklaşık olarak saniyede iki masaj) olmalıdır.



BEBEKLERDE KALP MASAJI

- ✓ Her 15 masajdan sonra (tek başına iseniz 30 kalp masajından sonra) uygun pozisyon vererek bebeği iki kez solutun. Bebek iriyse ve göğüs kafesi iyi kavranamıyorsa **iki parmak tekniği** kullanılarak kalp masajı yapılabilir:
- ✓ Bebeği sert ve düz bir zemine sırtüstü yatırın.



BEBEKLERDE KALP MASAJI

- ✓ İşaret parmağı ve orta parmağınızı veya orta parmak ve yüzük parmağınızı başparmak tekniğinde anlatılan yere koyun ve başparmak tekniğinde anlatıldığı üzere masaj uygulayın.



BEBEKLERDE KALP MASAJI



Kanamalar

CGE230-Temel İlk Yardım Eğitimi

Hafta-6

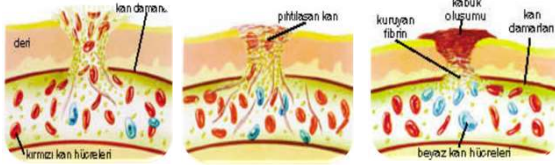


KANAMALAR



KANAMA

Damar bütünlüğünün bozulması sonucu kanın damar dışına (vücut içine veya dışına doğru) boşalmasıdır.



Kanamanın ciddiyeti aşağıdaki durumlara bağlıdır;

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

KANAMA ÇEŞİTLERİ

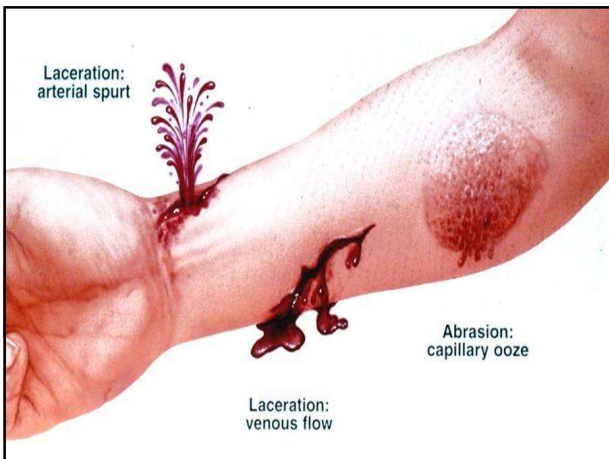
Vücutta kanın aktığı bölgeye göre;

1. **Dış kanamalar:** Kan yaradan vücut dışına doğru akar.
2. **İç kanamalar:** Vücut içine kanama olduğu için gözle görülemez.
3. **Doğal deliklerden olan kanamalar:** Kulak, burun, ağız, anüs ve üreme organlarından olan kanamalar.

KANAMA ÇEŞİTLERİ

Bütünlüğü bozulan damar çeşidine göre;

1. **Atardamar kanaması:** Kalp atışına uyumlu şekilde, kesik ve fışkırarak akar, açık kırmızı renklidir.
2. **Toplardamar kanaması:** Koyu kırmızı renkli ve sızıntı şeklindedir.
3. **Kılcal damar kanaması:** Küçük kabarcıklar şeklindedir.



KANAMALARDA İLK YARDIM

1. Dış kanamalarda ilk yardım
2. İç kanamalarda ilk yardım
3. Doğal deliklerde olan kanamalar

DIŞ KANAMALARDA İLK YARDIM

- Hasta yaralının durumu değerlendirilir (1.değerlendirme)
- Yardım çağrılır (112)
- Kanama değerlendirilir.
- Kanayan yer üzerine temiz bir bezle bastırılır.
- Kanama durmazsa ikinci bir bez konarak basınç artırılır.
- Gerekirse yara üzerindeki bezler kaldırılmadan bandaj ile sarılarak basınç uygulanır.



DIŞ KANAMALARDA İLK YARDIM

- Kanayan yere en yakın basınç noktasına basınç uygulanır.
- Kanayan bölge yukarı kaldırılır.
- Çok sayıda hasta yaralının bulunduğu bir ortamda tek ilk yardımcı varsa, yaralı güç koşullarda bir yere taşınacaksa, uzuv kopması varsa ve baskı noktalarına baskı uygulamak yeterli gelmiyorsa **turnike** uygulanır.



DIŞ KANAMALARDA İLK YARDIM

- Şok pozisyonu verilir.
- Sık aralıklarla yaşam bulguları değerlendirilir. (2-3 dk)
- Kanayan bölge dışarıda kalacak şekilde üstü örtülür.
- Yapılan uygulamalar (varsa turnike ile ilgili bilgiler) yazılır.
- Hızla sevk edilmesi sağlanır.



DIŞ KANAMALARDA İLK YARDIM



DIŞ KANAMALARDA İLK YARDIM



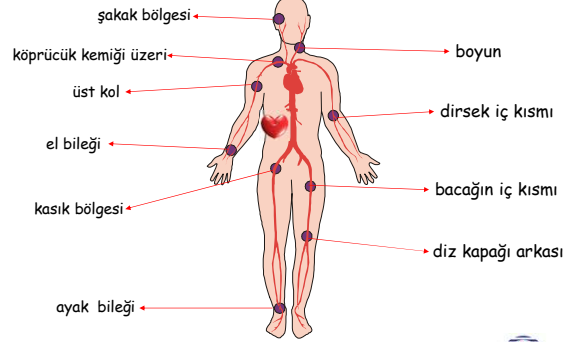
DIŞ KANAMALARDA İLK YARDIM



DIŞ KANAMALARDA İLK YARDIM



VÜCUTTAKİ NABIZ NOKTALARI



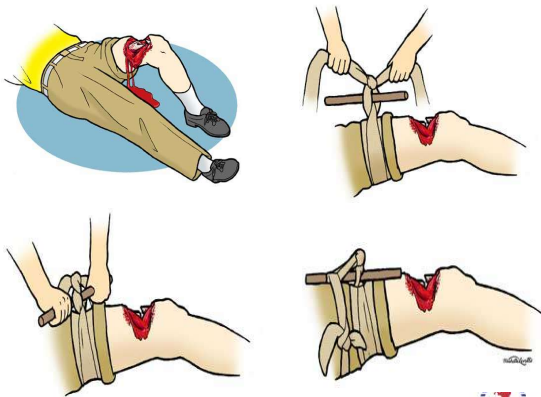
TURNİKE UYGULAMASI

Turnike uygulaması doku harabiyeti ve olumsuz etkileri nedeniyle,
EN SON ÇARE olarak **UYGULANMALIDIR.**



TURNİKE UYGULAMASI ne zaman yapılmalıdır?

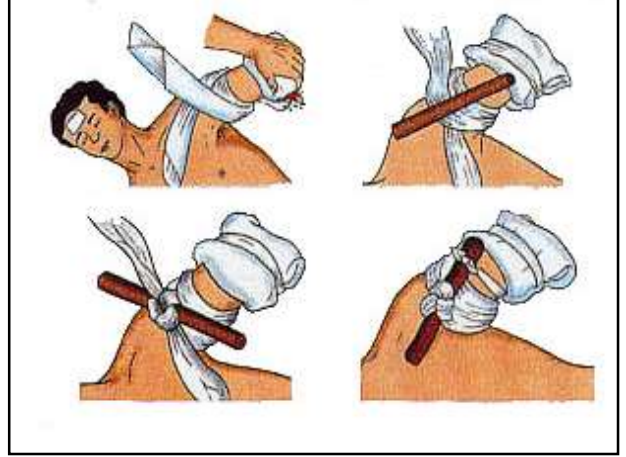
- **UZUV KOPMASI** varsa ve atardamar bası noktasına basınç uygulaması yetersiz kalmışsa,
- Yaralı taşınması gerekiyorsa, sağlık kuruluşu çok uzakta ise,
- Birden fazla yaralının bulunduğu ortamda tek ilk yardımcı varsa, turnike uygulanabilir.



TURNİKE UYGULAMASI

Turnike uygulamasında dikkat edilmesi gereken noktalar;

- Kullanılacak malzemenin genişliği en az 8-10 cm olmalı,
- Uygulamada ip, tel gibi kesici malzemeler kullanılmamalı,
- Turnikeyi sıkmak için tahta parçası, kalem gibi malzemeler kullanılabilir,
- Turnike, kanama duruncaya kadar sıkılmalı, kanama durduktan sonra daha fazla sıkılmamalıdır,
- Turnike uygulanan bölgenin üzerine hiçbir şey örtülmemelidir,
- Turnike uygulamasının yapıldığı saat kesinlikle not alınmalıdır,
- Uzun süreli turnike uygulamalarında turnike 15-20dk da bir gevşetilmelidir,
- Turnike uzun koptuğu bölgeye en yakın olan yaralanmamış bölgeye uygulanmalıdır.



KOPAN UZUV;

- Kopan uzuv: 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.



KOPAN UZUV;

- 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

İç kanamalar;

- Şiddetli travma,
- Darbe,
- Kırık,
- Silahla yaralanma, vb. nedenlerle oluşabilir.

Hasta / yaralıda **şok belirtileri** vardır.



İÇ KANAMALARDA İLK YARDIM

- Yaralının bilinci ve ABC'si değerlendirilir.
- Üzeri örtülerek ayakları 30 cm. kaldırılır.
- Asla ağızdan yiyecek içecek **VERİLMEZ.**
- Hareket ettirilmez (özellikle kırık varsa)
- Yaşamsal bulgular izlenir. (2-3 dk)
- Yardım istenir(112) sağlık kuruluşuna sevki sağlanır.



DOĞAL DELİKLERDEN OLAN KANAMALAR

BURUN KANAMASI

- Hasta/yaralı sakinleştirilir, endişeleri giderilir.
- Oturtulur.
- Başı hafifçe öne eğilir.
- Burun kanatları 5 dakika süreyle sıkılır.
- Doktora gitmesi sağlanır.



DOĞAL DELİKLERDEN OLAN KANAMALAR



DOĞAL DELİKLERDEN OLAN KANAMALAR

KULAK KANAMASI

- Hafifse; temiz bir bezle temizlenir.

Kanama ciddi ise;

- Kulak tıkanmadan, gazlı bezle kapatılır.
- Bilinci yerinde ise hareket ettirilmeden sırt üstü yatırılır.
- Bilinci yerinde değilse kanayan kulak üzerine yan yatırılır.
- Hemen acil tıbbi yardım çağrısı yapılır. (112)



DOĞAL DELİKLERDEN OLAN KANAMALAR



AĞIZ, ANÜS(MAKAT), ÜREME ORGANLARINDAN GELEN
KANAMALARDA HASTA KANAMA ÖRNEKLERİ İLE
SAĞLIK KURULUŞUNA SEVK EDİLİR.



Yaralanmalar

CGE230-Temel İlk Yardım Eğitimi

Hafta-7



YARALANMALAR



YARA

Bir travma sonucu deri bütünlüğünün bozulmasıdır. Aynı zamanda kan damarları, adale, sinir vb. yapılar etkilenebilir. Derinin koruma özelliği bozulacağından mikrop kapma riski artar.



YARA ÇEŞİTLERİ

- 1 – Kesikli yaralar
- 2 – Ezikli yaralar
- 3 – Parçalı yaralar
- 4 – Delici yaralar
- 5 – Mikroplu yaralar



YARA ÇEŞİTLERİ

1 - Kesikli yaralar:

- Bıçak, çakı, cam vb. kesici aletlerle oluşur,
- Genellikle basit yaralardır,
- Derinlikleri kolay belirlenir.



YARA ÇEŞİTLERİ

2 - Ezikli yaralar:

- Şiddetli çarpma ile oluşur, (taş, yumruk, sopa, vb.)
- Yara kenarları eziktir,
- Fazla kanama olmaz ancak doku zedelenmesi, hassasiyet vardır.



YARA ÇEŞİTLERİ

3 - Parçalı yaralar:

- Çekme etkisi ile oluşur,
- Doku ile ilgili tüm organ ve saçlı deride zarar görülebilir.



YARA ÇEŞİTLERİ

4 - Delici yaralar:

- Uzun sivri aletlerle oluşur,
- Yüzey üzerinde derinlik hakimdir,
- İçerideki doku ve organlar da zarar görebilir,
- Tetanos tehlikesi vardır.



YARA ÇEŞİTLERİ

5- Mikroplu (kirli) yaralar:

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



YARALANMALAR

Yaralanmaların genel belirtileri;

- Ağrı,
- Kanama,
- Yara kenarlarının ayrılması



YARALANMALARDA İLK YARDIM

- Yaşam bulguları değerlendirilir (1.değerlendirme),
- Yara; oluş şekli, süresi, yabancı cisim, kanama yönünden değerlendirilir.
- Kanama durdurulur.
- Yaranın üzeri kapatılır.
- Sağlık kuruluşuna gitmesi sağlanır.
- Tetanos açısından uyarılır.

YARADAKİ YABANCI CİSİMLERE DOKUNULMAMALIDIR...



CİDDİ YARALANMALAR

Belirtileri;

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



CİDDİ YARALANMALARDA İLK YARDIM

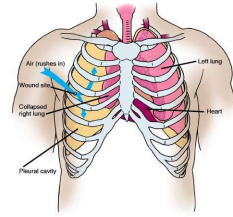
- Yaraya saplanan yabancı cisimler asla çıkarılmaz,
- Yarada kanama varsa durdurulur,
- Yara içi kurcalanmamalıdır,
- Yara temiz bir bezle örtülür (nemli bez),
- Yara üzerine bandaj uygulanır,
- Sağlık kuruluşuna sevk sağlanır.



DELİCİ GÖĞÜS YARALANMALARINI

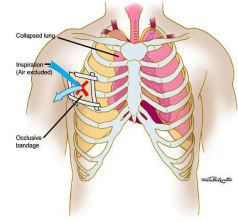
Belirtileri;

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



DELİCİ GÖĞÜS YARALANMALARINDA İLK YARDIM

- Bilinç kontrolü yapılır,
- Yaşam bulguları değerlendirilir,
- 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,
- Batan cisim varsa etrafı desteklenerek tespit edilir,

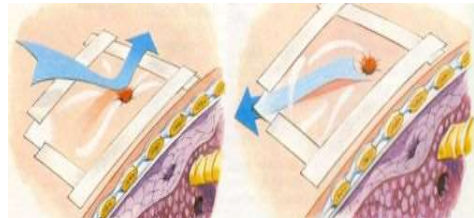


DELİCİ GÖĞÜS YARALANMALARINDA İLK YARDIM

- Bilinç açık ise hasta/yaralı yarı oturur pozisyonunda oturtulur,
- Ağızdan hiçbir şey verilmez,
- Şok önlemleri alınır,
- Yaşam bulguları sık sık kontrol edilir,
- Tıbbi yardım istenir (1-1-2).



DELİCİ GÖĞÜS YARALANMALARINDA İLK YARDIM



DELİCİ KARIN YARALANMALARI

- Karın bölgesindeki organlar zarar görebilir,
- 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 bulguları kontrol edilir,
- Dışarı çıkan organlar içeri sokulmaz, nemli, temiz bir bezle örtülür,
- Bilinç yerindeyse bacaklar karına doğru bükülerek sırt üstü yatırılır,



DELİCİ KARIN YARALANMALARINDA İLK YARDIM

- Isı kaybını önlemek için üzeri örtülür,
- Ağızdan yiyecek ve içecek verilmez,
- Yaşam bulguları düzenli olarak izlenir,
- Acil tıbbi yardım istenir.



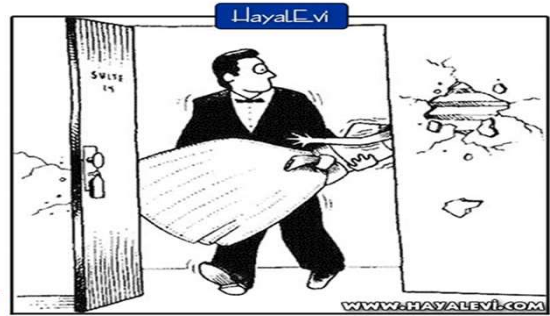
DELİCİ KARIN YARALANMALARINDA İLK YARDIM



DELİCİ KARIN YARALANMALARINDA İLK YARDIM



KAFATASI VE OMURGA YARALANMALARI



KAFATASI VE OMURGA YARALANMALARI

- Trafik kazalarında ölümlerin %80'i kafa ve beyin yaralanmaları sonucu olmaktadır.
- Bel kemiğindeki yaralanmalarda omurgada ani sıkışma yada ayrılma meydana gelebilir. Bunun sonucunda Merkezi Sinir Sistemi etkilenerek bazı olumsuz sonuçlar doğurabilir.



KAFATASI YARALANMA ÇEŞİTLERİ

- Saçlı deride yaralanmalar
- Kafatası, beyin yaralanmaları

- * Kafatası kırıkları
- * Yüz yaralanmaları
- * Omurga (bel kemiği) yaralanmaları



KAFATASI VE OMURGA YARALANMALARININ NEDENLERİ

- Yüksek bir yerden düşme,
- Baş ve gövde yaralanmaları,
- Otomobil ve bisiklet kazaları,
- Spor, iş kazaları,
- Yıkıntı altında kalma, vb.



KAFATASI VE OMURGA YARALANMALARI

Belirtiler:

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



KAFATASI VE OMURGA YARALANMALARI

- Başta yada omurgada 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 YARALANMALARI

Hastada hiçbir belirti yoksa bile;

- Yüz ve köprücük kemiği yaralanmaları
- Tüm düşme vakaları
- Trafik kazaları
- Bilinci kapalı tüm hasta/yaralılar

Kafatası ve omurga yaralanması VAR olarak sayılmalıdır.



KAFATASI VE OMURGA YARALANMALARI

İlk yardım;

- Bilinç kontrolü yapılır.
- Yaşam bulguları değerlendirilir.
- Hemen acil tıbbi yardım istenir (112).
- Bilinci açıksa hareket etmemesi sağlanır.



KAFATASI VE OMURGA YARALANMALARI

- Herhangi bir tehlike söz konusu ise ayaklarından tutularak düz pozisyonda **sürüklenme yöntemi** ile taşınarak daha güvenli bir yere alınır. Baş-boyun-gövde eksenini bozulmamalıdır,
- Yardım geldiğinde sedyeye baş-boyun-gövde eksenini bozulmadan alınmalıdır,
- Yaralının taşınma ve sevki sırasında sarsıntıya maruz kalmamasına dikkat edilmelidir.



KAFATASI VE OMURGA YARALANMALARI

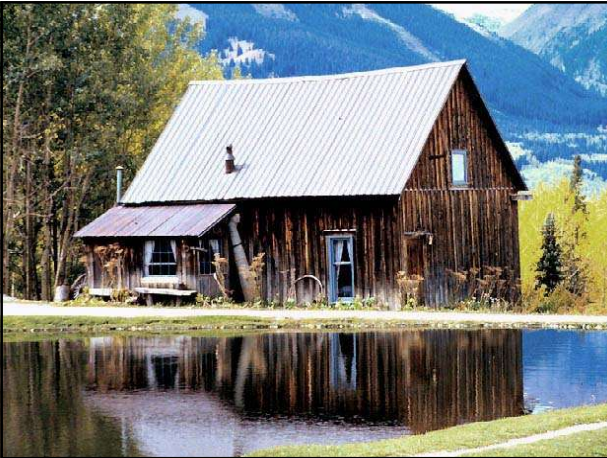
- Kaza nedeni ve yaralı hakkındaki bilgiler kaydedilmeli ve gelen Acil Yardım ekibine bildirilmelidir.
- Hasta / yaralı asla yalnız bırakılmamalıdır.



KAFATASI VE OMURGA YARALANMALARI



TAŞIMA emniyetli şekilde yapılmalıdır!



Isı Dengesi Bozuklukları

CGE230-Temel İlk Yardım Eğitimi

Hafta-8



ISI DENGESİ BOZUKLUKLARI



1.YANIKLAR

YANIK:

Vücudun herhangi bir ısıya maruz kalma sonucu oluşan doku bozulmasıdır.

Yanık genellikle sıcak su veya buhar temasıyla meydana gelebileceği gibi, sıcak katı maddelerle temas, asit, alkali gibi kimyasal maddelerle temas, elektrik akımı etkisiyle veya radyasyon nedeniyle oluşabilir.



YANIK ÇEŞİTLERİ

Fiziksel yanıklar;

- Isı (alev, sıcak nesne) ile oluşan yanıklar,
- Elektrik nedeni ile oluşan yanıklar,
- Işın ile oluşan yanıklar,
- Sürtünme ile oluşan yanıklar,
- Donma sonucu oluşan yanıklar.

Kimyasal yanıklar;

- Kimyasal madde teması ile oluşan yanıklar.



YANIĞIN CİDDİYETİNİ BELİRLEYEN FAKTÖRLER

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



YANIK DERECELERİ

I.Derece yanıklar

II.Derece yanıklar

III.Derece yanıklar



YANIK DERECELERİ

I.Derece yanıklar

- Deri yüzeyinde kızarıklık,
- Ağrı,
- Yanık bölgede ödem,
- Yaklaşık 48 saatte iyileşir.



YANIK DERECELERİ

II. Derece yanıklar

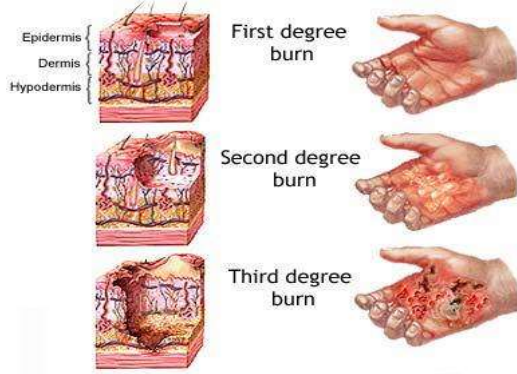
- Deride içi su dolu kabarcıklar
- Ağrılıdır
- Derinin kendini yenilemesiyle kendi kendine iyileşir.



YANIK DERECELERİ

III. Derece yanıklar

- Derinin tüm tabakaları etkilenmiştir.
- Kaslar, sinirler, damarlar zarar görmüştür.
- Beyazdan siyah renge kadar aşamaları vardır.
- Sinirler zarar gördüğü için ağrı yoktur.



YANIĞIN VÜCUTTA OLUMSUZ ETKİLERİ

- Derinliği yaygınlığı ve oluştuğu bölgeye bağlı olarak, **organ ve sistemlerde işleyiş bozukluğuna** yol açabilir.
- Ağrı ve sıvı kaybına bağlı olarak **şok** meydana gelebilir.
- Hasta/yaralının kendi vücudunda bulunan mikrop ve toksinlerle **enfeksiyon** oluşur.



ISI İLE OLUŞAN YANIKLARDA İLK YARDIM

- Kişi hala yanıyorsa, paniğe engel olunur, koşması engellenir, yaralının üzeri battaniye vb. ile kapatılır ve yuvarlanması sağlanır,
- Yaşam belirtileri değerlendirilir,
- Solunum yolunun etkilenip etkilenmediği değerlendirilir,



ISI İLE OLUŞAN YANIKLARDA İLK YARDIM

- Yanık bölge, en az 20 dakika, soğuk su altında tutulur. (Yanık yüzeyi büyükse ısı kaybı çok olacağından önerilmez),
- Şişlik oluşabileceği düşünülerek yüzük, bilezik vb. eşyalar çıkarılır,
- Yanık enfeksiyon riski taşıyorsa için sabunlu su ile dikkatlice temizlenebilir,
- Yanmış alandaki deriler kaldırılmadan giysiler çıkarılır,



ISI İLE OLUŞAN YANIKLARDA İLK YARDIM

- Su toplamış yerler patlatılmaz,
- Yanık üzerine hiçbir madde sürülmemelidir,
- Yanığın üzeri temiz ve nemli bezle örtülür,
- Hasta/yaralının üzeri battaniye ile örtülür,



ISI İLE OLUŞAN YANIKLARDA İLK YARDIM

- Yanık bölgeler bandaj **yapılmamalıdır**,
- Yanık yüzeyi geniş ve sağlık kuruluşu uzaksa hasta/yaralının kusması yoksa, bilinçliyse ağızdan sıvı verilerek sıvı kaybı önlenir. (1 lt su - 1 çay kaşığı karbonat - 1 çay kaşığı tuz)
- Acil tıbbi yardım istenir (112).



ISI İLE OLUŞAN YANIKLARDA İLK YARDIM



KİMYASAL YANIKLARDA İLK YARDIM

Kimyasal maddenin en kısa sürede deriyle teması kesilir.

- Etkilenen bölge bol tazyiksiz suyla, en az 15-20 dk. yumuşak şekilde yıkanır.
- Giysiler çıkarılmalıdır.
- Hasta/yaralı örtülmelidir.
- Tıbbi yardım sağlanmalıdır.



ELEKTRİK YANIKLARINDA İLK YARDIM

- Soğukkanlı ve sakin olunmalıdır.
- Hasta /yaralıya dokunmadan önce elektrik akımı kesilmelidir.
- Akımı kesme imkanı yoksa tahta çubuk yada ip gibi bir cisimle elektrik teması kesilmelidir.



ELEKTRİK YANIKLARINDA İLK YARDIM

- Hasta/yaralının AB'si değerlendirilmelidir.
- Hasta/yaralı kımıldatılmamalıdır.
- Hasar gören bölge örtülmelidir.
- Tıbbi yardım istenmelidir.



SICAK ÇARPMASI BELİRTİLERİ

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

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



SICAK ÇARPMASINDA İLK YARDIM

- Hasta serin ve havadar bir yere alınır.
- Giysiler çıkarılır.
- Sırt üstü yatırılır, kol ve bacaklar yükseltilir.
- Bilinci açıksa sıvı kaybını gidermek için karışıklı sıvı verilir.
- Bulantı yoksa ve bilinci açıksa su ve tuz kaybını gidermek için **su, tuz, karbonatla** hazırlanan sıvı yada **soda** içirilir.



2.DONMALAR

Aşırı soğuk nedeni ile soğuğa maruz kalan bölgeye yeterince kan gitmemesi ve dokularda kanın pıhtılaşması ile dokuda hasar oluşmasıdır.



DONMA DERECELERİ

I.Derece Donma

II.Derece Donma

III.Derece Donma



DONMA DERECELERİ

I.Derece



En hafif şeklidir.

- Deride soluk renk, soğukluk hissi, uyuşukluk, halsizlik
- Daha sonra kızarıklık ve karıncalanma hissi



DONMA DERECELERİ

II. Derece

- Zarar gören bölgede gerginlik hissi,
- Ödem, şişkinlik, ağrı, içi su dolu kabarcıklar
- Su toplanması iyileşirken siyah kabuklara dönüşür.



DONMA DERECELERİ

III. Derece

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



DONMALARDA İLK YARDIM

- Hasta/yaralı ılık bir ortama alınarak soğukla teması kesilir.
- Donan kişi direkt sıcak ortama alınmaz.
- Sakinleştirilir.
- Kesin istirahat ettirilir hareket ettirilmez.
- Kuru giysiler giydirilir.
- Sıcak içecekler verilir.



DONMALARDA İLK YARDIM

- Su toplamış bölgeler patlatılmaz üstü örtülür.
- Donuk bölge ovulmaz kendi kendine ısınması sağlanır.
- El ve ayak doğal pozisyonda tutulur ve yukarı kaldırılır.
- Tıbbi yardım istenir.



Kırık, Çıkık Ve Burkulmalar

CGE230-Temel İlk Yardım Eğitimi

Hafta-10



KIRIK, ÇIKIK VE BURKULMALAR



KIRIK ÇEŞİTLERİ

KIRIK: Kemik bütünlüğünün bozulmasıdır. Kırıklar, darbe sonucu ya da kendiliğinden oluşabilir.

KIRIK ÇEŞİTLERİ

1.Kapalı kırık: Kemik bütünlüğü bozulmuştur. Ancak deri sağlamdır.

2.Açık kırık: Deri bütünlüğü bozulmuştur. Kemik uçları dışarı çıkabilir, beraberinde kanama ve enfeksiyon riski taşır.



KIRIK ÇEŞİTLERİ



KIRIK BELİRTİLERİ

- Hareketle artan ağrı,
 - Şekil bozukluğu,
 - Hareket kaybı,
 - Şişlik ve kanama nedeniyle morarma,
- Ağrılı bölgelerin tespiti için elle muayene yapılmalıdır.



KIRIĞIN YOL AÇABİLECEĞİ OLUMSUZ DURUMLAR

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



KIRIKLARDA İLK YARDIM

- Hayatı tehdit eden yaralanmalara öncelik verilmelidir.
- Hasta yaralı hareket ettirilmemelidir.
- Kol etkilenmişse yüzük, saat vb. eşyalar çıkarılmalıdır.
- Kırık şüphesi olan bölge ani hareketlerden kaçınarak sopa, karton, tahta gibi sert malzemelerle yakındaki **eklemleri içine alacak şekilde** müdahale edilmelidir.



KIRIKLARDA İLK YARDIM

- Açık kırık varsa tespitten önce yara üzeri kapatılmalıdır.
- Kırık bölgede sık aralıklarla nabız ve ısı kontrol edilmelidir.
- Kol ve bacaklar yukarıda tutulmalıdır.
- Hasta yaralı sıcak tutulmalıdır.
- Tıbbi yardım sağlanmalıdır.



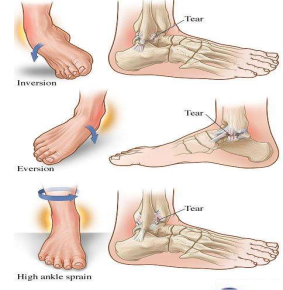
BURKULMALAR

BURKULMA:

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

Belirtiler;

- Burkulan bölgede ağrı,
- Kızarıklık,
- Şişlik,
- İşlev kaybı.



BURKULMALAR

İlk yardım;

- Sıkıştırıcı bir bandajla burkulan eklem tespit edilir.
- Şişliği azaltmak için bölge yukarı kaldırılır.
- Hareket ettirilmez.
- Acil tıbbi yardım sağlanır.



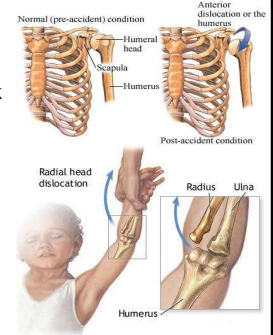
ÇIKIKLAR

ÇIKIK

Eklem yüzeylerinin **kalıcı** olarak ayrılmasıdır. Kendiliğinden normal konuma dönmez.

Belirtiler;

- Yoğun ağrı,
- Kızarıklık, şişlik,
- İşlev kaybı.



ÇIKIKTA İLK YARDIM

- Eklem bulunduğu şekilde tespit edilir.
- Bölgede nabız, deri rengi ve ısı kontrol edilir.
- Çıkık yerine oturtulmaya çalışılmaz.
- Hasta/ yaralıya ağızdan hiçbir şey verilmez.
- Tıbbi yardım sağlanır.



ÇIKIKTA İLK YARDIM



KIRIK-ÇIKIK VE BURKULMALARDA TESPİT UYGULAMALARI

- Tespit yapılırken yaralı bölge sabit tutulmalıdır.
- Yara varsa, üzeri temiz bir bezle kapatılmalıdır.
- Tespit edilecek bölge önce yumuşak malzeme ile kaplanmalıdır.



KIRIK-ÇIKIK VE BURKULMALARDA TESPİT UYGULAMALARI

- 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 KIRIĞI TESPİTİ



ÖN KOL BİLEK TESPİTİ



KALÇA KEMİĞİ TESPİTİ





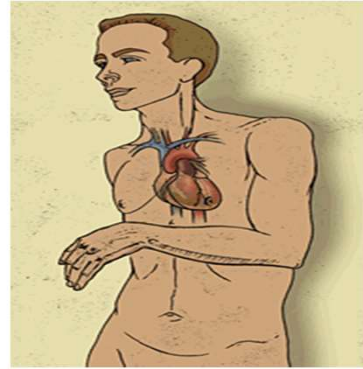
Diğer Acil Durumlarda İlk Yardım

CGE230-Temel İlk Yardım Eğitimi

Hafta-11



Diğer Acil Durumlarda İlk Yardım



GÖĞÜSTE KUVVETLİ AĞRI

BELİRTİLERİ:

- Sıkıntı veya nefes darlığı
- **Ağrı** genellikle göğüs ortasında başlar, kollara, sırtta, çeneye doğru ilerler.
- Fiziksel zorlama, heyecan, üzüntü ya da fazla yemek yeme sonucu ortaya çıkar.
- Kısa sürelidir. İstirahat ile durur.

*İstirahat halindeyken görülmesi **ciddi** bir durumu gösterir.*



GÖĞÜSTE KUVVETLİ AĞRI

Kalp Krizi Belirtileri;

- Hasta ciddi bir sıkıntı hisseder, terleme, mide bulantısı, kusma vb. görülür.
- **Ağrı** göğüs yada mide boşluğunun herhangi bir yerinde, sıklıkla kravat bölgesinde görülür. Omuzlara ve sol kola yayılır.
- Bazen hazımsızlık ve kas ağrısı şeklinde belirti verir.



GÖĞÜSTE KUVVETLİ AĞRIDA İLK YARDIM

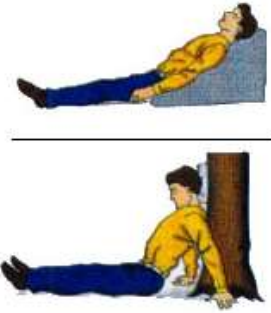
- Hastanın yaşam bulguları kontrol edilir.
- Hasta hemen istirahate alınır.
- Yarı oturur pozisyon verilir.
- Sakinleştirilir.
- Kullandığı ilaçları varsa almasına yardımcı olunur.
- Yardım istenir, sağlık kuruluşuna gitmesi sağlanır.
- Yol boyunca yaşam bulguları izlenir.



YARI OTURUR POZİSYON



YARI OTURUR POZİSYON



KAN ŞEKERİ DÜŞÜKLÜĞÜ

Kan şekeri düşüklüğü:

Herhangi bir nedene bağlı olarak vücutta kan şekeri (glikoz) eksildiği zaman ortaya çıkan belirtilerdir.

Nedenleri:

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



BELİRTİLERİ

Ani kan şekeri düşme:

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

Yavaş yavaş ve uzun sürede düşerse:

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



KAN ŞEKERİ DÜŞÜKLÜĞÜNDE İLK YARDIM

- Hastanın ABC 'si değerlendirilir.
- Bilinci yerindeyse: şeker, şekerli içecekler verilir.
- Belirtiler 15 - 20 dakikada geçmiyorsa sağlık kuruluşuna başvurulur.
- Bilinci kapalı ise: Koma Pozisyonu verilerek yardım çağrılır.

Kan şekeri düşük yada yüksek olsa da 2 kesme şekerinin alınması hayat kurtarıcı olabilir.



KAN ŞEKERİ DÜŞÜKLÜĞÜNDE İLK YARDIM



HAVALE

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

Nedenleri:

- Beyinde yarananma
- Beyinde enfeksiyon
- Yüksek ateş
- Bazı hastalıklar (sara krizi)



HAVALE ÇEŞİTLERİ

Nedenlerine göre;

- Ateş nedeniyle oluşan havaleler
- Sara krizi (epilepsi)



HAVALE

1-ATEŞ nedeniyle oluşan havaleler;

Herhangi bir hastalık sonucu vücut sıcaklığının 38-39 C'nin üzerine çıkmasıyla oluşur. Genellikle 6 ay ve 6 yaş arasındaki çocuklarda sık rastlanır.

İlk yardım;

- Öncelikle hasta ıslak havlu ya da çarşafa sarılır,
- Ateş bu yöntemle düşmüyorsa oda sıcaklığında bir küvette sokulur,
- Tıbbi yardım istenir.



HAVALE

2-SARA KRİZİ (Epilepsi) nedeniyle oluşan havaleler;

Kronik bir hastalıktır. Her zaman tipik sara krizi karakterinde olmasa da bazı belirtilerle tanınır.



SARA KRİZİ BELİRTİLERİ

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



SARA KRİZİ BELİRTİLERİ

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



SARA KRİZİNDE İLK YARDIM

- Olayla ilgili güvenlik önlemleri alınır.
- Kriz kendi sürecini tamamlamaya bırakılır.
- Hasta bağlanmaya çalışılmamalıdır.
- Kilitlenmiş çene açılmaya çalışılmamalıdır.
- Yabancı herhangi bir madde kullanılmamalıdır. (soğan, kolonya vb).



SARA KRİZİNDE İLK YARDIM

- Kendini yaralamamasına dikkat edilir.
- Yaralanabileceği şeyler etraftan kaldırılır.
- Başın altına yumuşak bir şey konulur.
- Sıkı giysiler gevşetilir.
- Kusma karşısında tetikte olunmalıdır.
- Düşme sonucu yaralanma varsa ilgilenilir.
- Tıbbi yardım istenir.



Zehirlenmeler

CGE230-Temel İlk Yardım Eğitimi

Hafta-12



ZEHIRLENMELER



ZEHİRLENME

Vücuda zehirli (toksik) maddenin girmesi sonucu normal fonksiyonların bozulmasıdır.

Vücudun yaşamsal fonksiyonlarına zarar verebileceğinden vücuda giren her türlü maddenin toksik olduğu varsayılır.



ZEHİRLENME YOLLARI

1.Sindirim yolu ile zehirlenme; kimyasal maddeler, bozuk besinler, zehirli mantarlar, ilaç, aşırı alkol vs.

2.Solunum yolu ile zehirlenme; genellikle karbonmonoksit (tüp kaçakları, şöben, bütan gaz sobaları, soba), yapıştırıcılar, boyalar, ev temizleme maddeleri vs.

3.Cilt yoluyla zehirlenme ; böcek sokmaları, hayvan ısırıkları, ilaç enjeksiyonu, zirai ilaçlar vs.



ZEHİRLENMELERDE GENEL BELİRTİLER

Sindirim sistemi bozuklukları;

bulantı, kusma, karın ağrısı, ishal

Sinir sistemi bozuklukları;

bilinç kaybı, havale, rahatsızlık hissi, hareketlerde uyumsuzluk

Solunum sistemi bozuklukları;

nefes darlığı, morarma, solunumun durması

Dolaşım sistemi bozuklukları;

nabız bozukluğu, kalp durması



ZEHİRLENMELERDE GENEL İLK YARDIM KURALLARI

- Zehirlenmeye neden olan madde uzaklaştırılır, (Zehirli madde vücuttan ne kadar çabuk uzaklaştırılırsa o kadar az miktarda emilir)
- Hastanın bilinç durumu kontrol edilir,
- Hayati fonksiyonların devamı sağlanır,
- En yakın sağlık kuruluşuna bildirilir (112).



SİNDİRİM YOLUYLA ZEHİRLENMELERDE İLK YARDIM

Sindirim sistemi zehirlenme belirtileri;

bulantı, kusma, karın ağrısı, ishal, bilinç kaybı, solunum ve kalp durması.

- Bilinç kontrolü yapılır.
- Ağız zehirli maddeyle temas etmişse su ile çalkalanmalıdır.
- Zehirli madde ele temas etmişse el sabunlu su ile yıkanır.
- Yaşam bulguları değerlendirilir.
- Kusma, bulantı, ishal vb. belirtiler değerlendirilir.



SİNDİRİM YOLUYLA ZEHİRLENMELERDE İLK YARDIM

- Kusturulmaya çalışılmaz, özellikle yakıcı maddenin alındığı durumlarda hasta asla kusturulmamalıdır.
- Bilinç kaybı varsa **Koma Pozisyonu** verilir.
- Üstü örtülebilir.
- 1-1-2 aranır.
- Olayla ilgili bilgiler kaydedilir.
 - Zehirli maddenin türü?
 - İlaç yada uyuşturucu alıyor mu?
 - Hastanın bulunduğu saat?
 - Evde ne tür ilaçlar var?



SOLUNUM YOLU İLE ZEHİRLENMELERDE İLK YARDIM

Solunum sistemi zehirlenme belirtileri;

nefes darlığı, morarma, bilinç kaybı, solunumun ve kalp durması

- Hasta temiz havaya çıkarılır ya da cam, kapı vb. açılarak ortam havalandırılır.
- Yaşamsal belirtiler değerlendirilir.(ABC)
- Yarı oturur pozisyonda tutulur.
- Bilinci kapalı ise Koma Pozisyonu verilir.
- Acil tıbbi yardım için 1-1-2 aranır.



DERİ YOLU İLE ZEHİRLENMELERDE İLK YARDIM

Deri yoluyla zehirlenme belirtileri;

kızarıklık, kaşıntı, bilinç kaybı, solunumun ve kalp durması

- Yaşam bulguları değerlendirilir.
- Vücudun zehirli madde ile teması önlenmelidir.
- Zehir bulaşmış giysiler çıkartılır.
- 15 - 20 dakika boyunca deri bol suyla yıkanır.
- Tıbbi yardım için 1-1-2 aranır.



ZEHİR DANIŞMA MERKEZİ 114



HAYVAN ISIRMALARI VE BÖCEK SOKMALARI



HAYVAN ISIRMA VE SOKMALARI

Hayvan ısırıkları neden önemlidir?

Kedi köpek vb. hayvanların dişleri sivri ve keskindir. Ağızlarında ise daima mikrop vardır. Isırmaları halinde derindeki dokulara kadar mikropların ulaşmasını sağlarlar.



KEDİ, KÖPEK ISIRMALARINDA İLK YARDIM

- Hafif yaralanmalarda yara 5 dakika süreyle sabun ve soğuk suyla yıkanmalıdır.
- Yaranın üstü temiz bir bezle kapatılmalıdır.
- Ciddi yaralanma ve kanama varsa yaraya temiz bir bezle basınç uygulanarak kanama durdurulmalıdır.
- Derhal tıbbi yardım sağlanmalı (112) ve hasta kuduz aşısı konusunda uyarılmalıdır.



Köpek ısırığı



Kedi ısırığı



ARI SOKMASI

Acı, şişlik ve kızarıklık gibi lokal belirtiler olur. Bir kaç yerden soktuysa alerjik bünyeli kişilerde tehlikeli olabilir.



ARI SOKMASINDA İLK YARDIM

İlk yardım:

- Yaralı bölge yıkanır.
- Derinin üzerinde arının iğnesi görünüyorsa çıkarılır.
- Soğuk uygulama yapılır (buz, soğuk su).
- Eğer ağızdan sokmuşsa, hemen buz emmesi sağlanır.



AKREP SOKMASI

Belirtiler

- Ağrı,
- Şişlik (ödem),
- İltihaplanma, kızarıklık, morarma,
- Adale krampları, titreme ve karıncalanma,
- Huzursuzluk, havale gözlenebilir.



AKREP SOKMASINDA İLK YARDIM

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

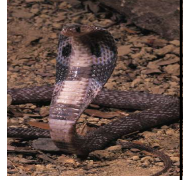




YILAN SOKMASI

Lokal ve genel belirtiler verir.

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



YILAN SOKMASINDA İLK YARDIM

- Hasta sakinleştirilip, dinlenmesi sağlanır,
- Yara su ile yıkanır,
- Yaraya yakın bölgede baskı yapabilecek yüzük, bilezik, saat gibi eşyalar çıkarılır,
- Kol ve bacaklarda ise yara üstünden dolaşımı engellemeyecek basınçta bandaj yapılır.(turnike uygulanmaz)
- Yara üzerinde herhangi bir girişimde bulunulmaz. (kesilmez ve emilmez)
- Yaşam belirtileri izlenir.
- Acil tıbbi yardım istenir.



DENİZ CANLILARININ SOKMASI

Çok ciddi değildir. Lokal ve genel belirtiler görülür.

Belirtileri;

- Kızarma, şişme, iltihaplanma,
- Sıkıntı hissi,
- Huzursuzluk,
- Havale,
- Baş ağrısı



DENİZ CANLILARININ SOKMASINDA İLK YARDIM

- Sokulan bölgede diken ya da iğne varsa çıkarılır,
- Sokulan bölgeye sıcak suyla ıslatılmış bez uygulanır,
- Etkilenen bölgenin 15 dk. kadar **sıcak su** dolu bir kaba sokulması ağrı azalmasına yardımcı olur,
- Etkilenen bölge asla ovulmamalıdır,
- Tıbbi yardım istenmelidir.





Vücuda Yabancı Cisim Kaçması

CGE230-Temel İlk Yardım Eğitimi

Hafta-13



VÜCUDA YABANCI CİSİM KAÇMASI



GÖZE YABANCI CİSİM KAÇMASINDA İLK YARDIM

Toz, kirpik gibi madde ise;

- Gözü ışığa çevrilir, alt göz kapağı içine bakılır.
- Gerekirse üst göz kapağı açık tutulur.
- Nemli, temiz bir bezle çıkarılmaya çalışılır.
- Hastaya gözünü kırıştırmaması söylenir.
- Göz ovulmamalıdır.
- Çıkıyorsa bir sağlık kuruluşuna gitmesini sağlayın.



GÖZE YABANCI CİSİM BATMASINDA İLK YARDIM

Metal veya batan bir cisimse;

- Gerekmedikçe hastayı kımıldatmayın.
- Göze hiçbir şekilde dokunmayın.
- Tıbbi yardım isteyin.
- Hastanın göz uzmanlık dalı olan bir sağlık kuruluşuna gitmesini sağlayın.



GÖZE YABANCI CİSİM BATMASINDA İLK YARDIM



KULAĞA YABANCI CİSİM KAÇMASINDA İLK YARDIM

- Kesinlikle sivri ve delici bir cisimle müdahale edilmemelidir.
- Su değiştirilmemelidir.
- Tıbbi yardım istenmelidir.



BURUNA YABANCI CİSİM KAÇMASINDA İLK YARDIM

- Burun duvarına bastırarak kuvvetli bir nefes verme ile cismin atılması sağlanır.
- Çıkamazsa tıbbi yardım sağlanır.



SOLUNUM YOLU TIKANIKLIKLARI



SOLUNUM YOLU TIKANIKLIĞI

Solunum yolunun, solunumu gerçekleştirmek için gerekli havanın geçişine engel olacak şekilde tıkanmasıdır.



Solunum Yolu Tıkanıklığı iki şekilde ortaya çıkar:

1. Kısmi Tıkanma
2. Tam Tıkanma



Kısmi Tıkanma

Solunum yoluna az da olsa hava girişi mevcuttur.

Belirtileri:

Nefes alınır, konuşulabilir fakat öksürür.

İlkyardım:

Kişi öksürmeye teşvik edilir.

Kişinin asla sırtına vurulmaz...



Tam Tıkanma

Solunum yolunun hava girişini engelleyecek şekilde tamamen tıkanmasıdır.

Belirtileri:

Nefes alınmaz, konuşulamaz, öksürülemez, acı çekilir, renk morarır.



Tam Tıkanmada İlk Yardım

- Kişinin bilinci yerindeyse 'hemlich manevrası' yapılır.
- Kişi hafif öne eğik durumdayken sırt iki kürek kemiğinin arasına elin topuğuyla 5 kez vurulur.
- Kişinin arkasına geçilir, bir el yumruk yapılarak göğüs kemiğinin alt ucu ile göbek arasına yerleştirilir.



Tam Tıkanmada İlk Yardım

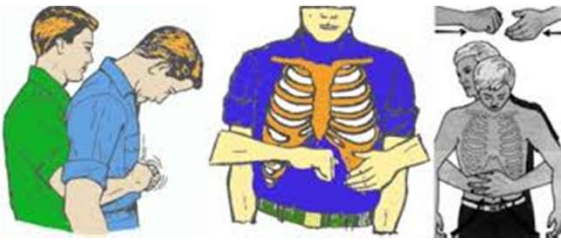
- Diğer el ile yumruk kavranır.
- Kavranan el ile hızlı bir bası uygulanır.
- Bu hareket 5-7 kez yapılır.
- Yabancı cismin çıkıp çıkmadığı kontrol edilir.
- Hareket, yabancı cisim çıkıncaya kadar tekrar edilir.



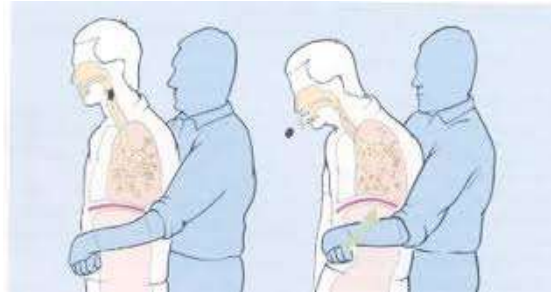
HEMLICH MANEVRASI



HEMLICH MANEVRASI



HEMLICH MANEVRASI



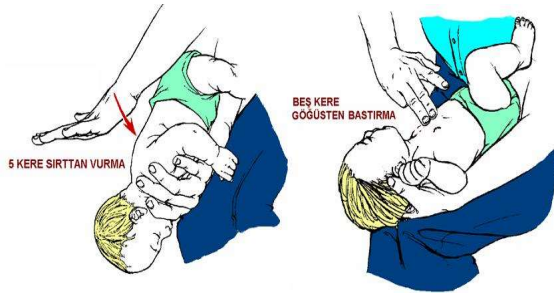
Tek Başına Heimlich Manevrası



Hasta ayakta duramıyorsa;



Bebeklerde;



BOĞULMALAR

BOĞULMA

Vücuttaki dokulara yeterli oksijen gitmemesi sonucu dokularda bozulma meydana gelmesidir.

BOĞULMA NEDENLERİ

- Bayılma ve bilinç kaybı sonucu dil kökünün geriye kayması,
- Nefes borusuna sıvı dolması,
- Asılma,
- Akciğerlerin zedelenmesi,
- Gazla zehirlenme,
- Suda boğulma, vb.

BOĞULMALARDA GENEL BELİRTİLER

- Nefes almada güçlük, hızlı ve derin soluma,
- Ağızda balgam toplanması, köpüklenme,
- Yüzde, dudaklarda ve tırnaklarda morluk,
- Sıkıntı basması,
- Cevaplarda isabetsizlik, kararsızlık,
- Bayılma,
- Soluktan kesilme, vb.



BOĞULMALARDA GENEL İLK YARDIM

- Boğulma nedeni ortadan kaldırılır,
- Bilinç kontrolü yapılır,
- A B C değerlendirilir,
- **TEMEL YAŞAM DESTEĞİ** sağlanır,
- Derhal tıbbi yardım sağlanır,
- Yaşam bulguları izlenir.



Hasta / Yaralı Taşıma Teknikleri

CGE230-Temel İlk Yardım Eğitimi

Hafta-14



HASTA / YARALI TAŞIMA TEKNİKLERİ



HASTA / YARALI TAŞINMASINDA GENEL KURALLAR

- İlk yardımcı kendi sağlığını asla riske sokmamalıdır,
- Gereksiz zorlama ve yaralanmalardan kaçınılmalıdır,
- Baş - boyun - gövde eksenini esas alınmalı,
- Ekip çalışması yapılmalı,



HASTA / YARALI TAŞINMASINDA GENEL KURALLAR

- Hasta / yaralıya 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

- Ağırlık 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 hasta/yaralı az hareket ettirilmelidir.



ACİL TAŞIMA TEKNİKLERİ

Genel bir kural olarak, hasta / yaralının yeri
değiştirilmemeli ve dokunulmamalıdır!!!!



ACİL TAŞIMA TEKNİKLERİ

OLAĞAN ÜSTÜ BİR TEHLİKE SÖZ KONUSU İSE,
TAŞIDIĞI HER TÜRLÜ RISKE RAĞMEN ACİL TAŞIMA
ZORUNLUDUR.

En kısa sürede yaralılar güvenli bir yere taşınmalıdır.



ACİL TAŞIMA TEKNİKLERİ

- Sürükleme yöntemi
 - 1- Ayak bileklerinden sürükleme
 - 2- Koltuk altından tutarak sürükleme
- Araç içindeki yaralıyı taşıma (RENTEK)



ACİL TAŞIMA TEKNİKLERİ SÜRÜKLEME

Özellikle iri yarı kişilerin taşınması gerekiyorsa **dar, basık ve geçiş güçlüğü** olan bir yerden çıkarmalarda herhangi bir yaralanmaya neden olmamak için seçilebilecek bir yöntemdir.

Mümkünse battaniye kullanılmalıdır.



ACİL TAŞIMA TEKNİKLERİ SÜRÜKLEME



ACİL TAŞIMA TEKNİKLERİ SÜRÜKLEME



ACİL TAŞIMA TEKNİKLERİ RENTEK

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

RENTEK manevrası olarak bilinir.



RENTEK MANEVRASI

- Hasta / yaralının ayaklarının pedallara sıkışmadığından emin olunur, emniyet kemeri bağlı ise açılır,
- Hasta / yaralıya yan tarafından yaklaşarak bir eliyle kolunu, diğer eliyle çenesini tutarak boynu desteklenir,
- Baş - boyun - gövde hizası bozulmadan araçtan dışarı çıkarılır (Tek hareketle.),
- Hasta / yaralı yavaşça yere veya sedyeye yerleştirilir.



RENTEK MANEVRASI



RENTEK MANEVRASI



KISA MESAFE SÜRATLİ TAŞIMA TEKNİKLERİ

KUCAKTA TAŞIMA

Bilinçli açık olan çocuklar ve hafif yetişkinler için kullanışlı bir yöntemdir.



KISA MESAFE SÜRATLİ TAŞIMA TEKNİKLERİ

İLK YARDIMCININ OMZUNDAN

“DESTEK” ALMA

- Hafif yaralı ve yürüyebilecek durumdaki hasta/yaralıların taşınmasında kullanılır.
- Bu yöntem iki kişi ile de uygulanabilir.



KISA MESAFE SÜRATLİ TAŞIMA TEKNİKLERİ

BİR İLK YARDIMCI İLE SIRTTA TAŞIMA

Bilinçli hastaları taşımada uygundur.



KISA MESAFE SÜRATLİ TAŞIMA TEKNİKLERİ

BİR İLK YARDIMCI İLE OMUZDA TAŞIMA (İTFAİECİ YÖNTEMİ)

Yürüyemeyen yada bilinci kapalı olan kişilerde uygundur.



KISA MESAFE SÜRATLİ TAŞIMA TEKNİKLERİ

İki İLK YARDIMCI İLE TAŞIMA YÖNTEMLERİ 1-“ altın beşik” yöntemi



KISA MESAFE SÜRATLİ TAŞIMA TEKNİKLERİ

İki İLK YARDIMCI İLE TAŞIMA YÖNTEMLERİ

2-Kollar ve bacaklardan tutarak taşıma



KISA MESAFE SÜRATLİ TAŞIMA TEKNİKLERİ

İKİ İLK YARDIMCI İLE TAŞIMA YÖNTEMLERİ

3- Sandalye ile taşıma



SEDYE ÜZERİNE YERLEŞTİRME TEKNİKLERİ

-KAŞIK TEKNİĞİ



SEDYE ÜZERİNE YERLEŞTİRME TEKNİKLERİ

➤ Köprü tekniği



SEDYE ÜZERİNE YERLEŞTİRME TEKNİKLERİ

➤ Karşılıklı durarak kaldırma



SEDYE İLE TAŞIMA TEKNİKLERİ

➤ Sedyenin dört kişi tarafından taşınması



SEDYE İLE TAŞIMA TEKNİKLERİ

➤ Bir battaniye ve iki kirişle geçici sedye oluşturma



SEDYE İLE TAŞIMA TEKNİKLERİ

- H / y sedyeye bağlanmalıdır.
- Başı gidiş yönünde olmalıdır.
- Sedyeye daima yatay tutulmalıdır.
- Güçlü kişi hasta / yaralının 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.)

