**Temel Tıbbi Bilgiler**

**Baş Ağrısı**

Birçok neden baş ağrısına sebep olmakla birlikte gerilim tipi baş ağrıları daha sıktır. Sıklıkla baş çevresinde gergin bir bant şeklinde zonklayıcı karakterdedir. Hafif başlayıp giderek şiddetlenir. Ağrı ile karşılaşıldığında sessiz, karanlık bir ortamda istirahat etmek rahatlatıcı olabilir. Tanıdık baş ağrılarında (daha önceden yaşanan) basit ağrı kesiciler (parasetamol) kullanılabilir.

Bununla birlikte bu önerilere rağmen geçmeyen baş ağrılarında, ateş, bulantı veya kusma, uyuşma, bilinç düzeyinde değişiklik, konuşma bozukluğu, güçsüzlük veya daha önce hiç yaşanmamış şiddette baş ağrısı olduğunda en yakın sağlık kuruluşuna başvurulmalıdır.

**Bayılma**  
Beyne giden kanın geçici süre ile azalması ile bilincin kısa süreli (1-2 dakika) kapanmasına senkop (bayılma) denir. Birçok nedeni olabilir. Kan görme, kötü haber alma, şiddetli ağrı duyma, ani kalkışlar, ilacın yan etkisi, uzun süre ayakta durma bayılma nedeni olabilir.

Bununla birlikte, kalp yetmezliği, ciddi kalp ritim bozuklukları, mide kanaması gibi kan kayıpları da bayılmaya neden olabilir.

Bir insan bayıldığında sırt üstü yatırmalıdır. Ayağa kaldırmaya çalışılmamalı, 112 aranarak yardım istenmeli, en yakın sağlık kuruluşuna başvurulmalıdır.

**Burkulma**  
Bir eklemin etrafındaki bağların, eklem kapsülü ve diğer yumuşak doku yapılarının; eklemin normal hareket genişliğinin ötesinde zorlanmasına BURKULMA denir. Eklemde şişlik, ağrı, morluk olur. Bu yapılar normalden fazla gerilebilir. Hatta yırtılabilir. Hareketler ağrılıdır.

Burkulmuş eklemi hareket ettirmeyiniz.  
  
O eklem üzerine yarım saat havluya sarılı buz torbası koyunuz.  
  
Burkulmuş ayağın üzerine basmayınız.  
  
Burkulmuş ayağın altına 4-5 yastık koyarak kalp seviyesinin üzerine kaldırınız. Burkulmuş yeri sarkıtmayınız. Şişlik, kanama ve ağrı olabilir.

Ağrı ve şişlik olup üzerine basmakla ağrı artıyorsa bir sağlık kuruluşuna başvurunuz.

**Göğüs Ağrısı**  
Göğüs ağrısı kalp krizi başta olmak üzere birçok hastalığın belirtisi olabilir. Kalp krizi geçirdiğinizden şüpheleniyorsanız, ambulans çağırınız (112) veya en yakın hastanenin acil servisine başvurunuz.

Bu ağrı sırasında efor harcamak (merdiven çıkmak, yürümek bile) rahatsızlığınızı şiddetlendirebilir. Olabildiğince az efor sarf edin.  
  
Ambulansı beklediğiniz sürede 2  bebek aspirini veya yarım normal aspirin çiğneyiniz (en az 160 mg). Daha fazla almanın size yardımı olmaz, ayrıca fazla alırsanız beklenmeyen yan etkilerle karşılaşabilirsiniz. Aspirini yutmadan önce çiğnemek etkisinin hızlı oluşmasını sağladığı için önemlidir.

Nitrogliserin tabletiniz varsa, 1 tane dilinizin altına yerleştiriniz. Bu tıkanmış ya da daralmış atardamarlardaki kan akımını artırmaya yardımcı olabilir. Göğüs ağrınız devam ediyorsa beş dakika aralıklarla, en fazla 3 kez birer tablet daha dilinizin altına koyabilirsiniz.

**Tıbbi Tedavi**  
Kalp krizinin veya kalp damarlarındaki rahatsızlığın erken tanınması ve tedavi edilmesi hastaya çok daha fazla katkı sağlar.

Kalp krizindeki tedavide hedef, tıkanmış veya kan pıhtısı ile daralmış atardamarları açarak kan akımını sağlamaktır. Kullanılan ilaçlar aspirin, heparin ve pıhtı eritici ilaçlardır. Kalp hızını azaltarak, kalbin iş yükünü azaltan ve ağrıyı azaltan diğer ilaçlar kullanılabilir.

Anjioplasti tıkanmış damarı açma yoludur. Anjiografi ile ilk olarak daralmış ya da tıkanmış alan saptanır. Çok ince plastik tüpten yapılmış kateter atardamarın içine yerleştirilir. Kateterin ucunda sonlanan minik balon şişirilir. Bu atardamarı genişletir. Bu balon söndürülür ve çıkarılır. Bazen genişlemeyi  korumak için küçük metal kafesten oluşan ‘stent’ yerleştirilir.

Tıbbi tedavi başarısız olduğunda kardiyak bypass cerrahisi gerekebilir.

Göğüs ağrısının tek sebebi kalp krizi veya diğer kalp damar hastalıkları değildir. Hayati tehlike oluşturabilen birçok hastalık göğüs ağrısı ile kendini gösterebilir. Bunlarda bazıları şunlardır:

Aort Yırtığı (Aort Diseksiyonu): Kalpten çıkan vücudun en büyük damarı olan aortta uzun süreden beri devam eden hipertansiyon, ateroskleroz sebebiyle yırtık oluşmasıdır.

Akciğer Embolisi: Vücuttaki (sıklıkla bacaklardaki) toplardamarlarda oluşan pıhtının, içinde oluştuğu damar boyunca ilerleyerek akciğere gitmesi ve büyük damarlarda tıkanıklığa sebep olmasıdır.

Pnömotoraks: Akciğer zarının kendiliğinden veya başka bir hastalık nedeniyle delinmesidir.

Perikardit: Viral enfeksiyona bağlı kalp zarının iltihabıdır.

Pnömoni (zatürre): akciğer iltihabıdır.

Kostokondrit: Kaburga kıkırdaklarının iltihabıdır.

Yemek Borusu Hastalıkları: Reflü,  yemek borusu iltihabı, yemek borusu spazmı vs.

**İshal ve Kusma**  
Üç günden uzun süren ishal veya ishale eşlik eden ateş, şiddetli, karın ağrısı, kusma, aşırı sıvı kaybı, kanlı ishal durumlarında acil servise başvurulmalıdır. Kusma, ishal ve ateş ile vücut sıvı kaybedeceği için bu sıvının evde su ve sulu gıdalarla beslenerek yerine konulması gereklidir. Hastanede ise bazen damar yolu açarak serum vermek gerekebilir.

Yaşlılar ve çocuklar vücudun susuz kalmasına çok daha dayanıksız oldukları için bu kişilerde kusma ve ishal yakınmaları başlayınca mutlaka doktorunuza danışmanız gerekmektedir.

**Kafa Travması**  
Basit kafa travması sonrasında evde travmaya maruz kalan çocuğumuzu ya da yakınımızı gözlemeliyiz. Kişinin her zamankinden farklı davranışlar sergiliyor olması bizi uyaran en önemli durumdur. Her zamankinden daha fazla, susturulamayan ağlamalar, dalgınlık, sorulara cevap vermede gecikme veya verememe, dikkatini toparlayamama, nesneleri takip edememe, uykuya eğilim, uyandırılamama, baş ağrısı gibi durumlar takip edilmelidir. Küçük bebeklerde en erken bulgu çocuğun beslenmeyi reddetmesi, emmemesi olabilir. Tekrarlayan fışkırır tarzda kusmalar da tıbbi açıdan çok önemlidir. Bu kusmalar küçük bebeklerde beslenme sonrası her zaman olabilen sıradan kusmalardan ayırt edilmelidir.

Unutulmaması gereken bir diğer önemli mevzu ise; küçük çocukların ve yaşlıların maruz kaldığı kafa travmaları çok masum gözüküyor olsa bile yaralanmanın ciddi ve bulguların silik izlenebileceğidir. Bu yüzden bu konumdaki yakınlarımızı evde yalnız bırakmamalıyız. Kafa travması sonrası yukarıda belirtilen bulguların varlığında en yakın acil servise başvurulması gereklidir.

**Kesiler**  
Evlerde en sık görülen kazalardan birisi de kesilerdir. Sadece deri kesisi olabileceği gibi, damar, sinir, kas ve tendonların zarar görmesi de söz konusu olabilir. Şiddetli darbelerle olan kesilerde, parmak, el-kol, ayak-bacak kopmalarında görülmektedir. Ayrıca kafatası, yüz, göğüs, karın ve cinsel bölgelere ait, kesici ve delici alet yaralanmalarında ciddi organ hasarı ve kaybı, hayati tehlike de söz konusu olabilir.

Kesilerde en önemli tehlike kan kaybıdır. Ciddi kan kaybı olan kesilerde kanayan yer üzerine bastırılarak kanama durdurulmaya çalışılırken kişi derhal bir sağlık kuruluşuna en güvenli şekilde ulaştırılmalıdır. Bu sürede yapılabilecekler:

* Kesi yeri kirlenmişse sabunlu suyla ve temiz bir bezle yıkayın, dışardan görülebilen yabancı cisim (cam kırığı, taş, kum parçası vb.) varsa alın. Görülmeyen parçalar olabileceğini düşünerek içini karıştırmayın ve batmış olanları çıkarmaya çalışmayın.
* Kesikte sızıntı şeklinde kanama varsa, kanayan kısmı kalp hizasından yukarıya gelecek şekilde kaldırıp bastırın.
* Parçalanmış derileri koparmayın, temiz bir şekilde sabitleyin ve derhal sağlık kuruluşuna götürün.
* Kol ve bacaktaki kanamalı kesilerde, kanayan bölge üzerine, kanamayı durduracak şiddette bastırın. Kanama duruncaya kadar o şekilde tutun. Turnike uygulamayın.   
    
  Genel bilinenlerin aksine turnike uygulaması ile kol ve bacakta atardamar dolaşımı yeterince engellenemediği gibi, toplardamar akımını engeller ve doku hasarının derecesi artabilir.
* Kesilmeye bağlı büyük deri parçası, parmak, el, kol, ayak, bacak kopmaları olduğunda; kopan organ veya doku temiz, ıslak gazlı beze sarılarak bir naylon torbaya konur ve torba buz dolu bir kapta hasta ile birlikte sağlık kuruluşuna götürülür.

**Yanıklar**  
Giysileri tutuşmuş olan bir kimsenin paniğe kapılarak koşmasını önleyin. Kaza kapalı bir yerde olmuşsa yanan kişinin dışarı çıkması önlenmelidir çünkü hava akımı ve kişinin hareketleri yanmayı arttıracaktır. Yanan kişi hemen yere yatırılmalı, su ile ıslatılmalı veya üzerine halı, battaniye, perde gibi alevleri oksijensiz bırakacak bir örtü atılmalıdır. Alevleri bastırmak için naylon veya kolay tutuşan kumaşlar kullanılmamalıdır. Kazazede yerde yuvarlanmamalıdır, bu daha önce yanmamış yerlerin de yanmasına yol açar.

Yanık deri vücuttan sıvı kaybına neden olduğundan ve infeksiyon tehlikesi nedeniyle titiz bir şekilde bakılmalıdır.

Doku hasarını önlemek, ağrıyı ve şişmeyi azaltmak için yanıkları hemen soğutmak gerekir. Soğutmada en etkili yöntem yanan bölgeyi soğuk suyla yıkamaktır. Direkt buz kullanılmamalıdır. Küçük yanıklar yerinde tedavi edilebilir ancak bebek ve yaşlılardaki yanıklar ayrıca göz, yüz, boyun, el, ayak ve apış arası yanıkları özel tedavi gerektirir.   
  
Buharlar, kimyasal maddeler, tahriş edici gazlar ve elektrik çarpmasıyla oluşan yanıklar hastanede tedavi gerektirir. Bu kişilerde kimyasal maddeler ve duman solunum yoluyla akciğerlere de zarar vermiş olabilir.  
  
Yanıklarda ilkyardım için izlenecek yöntemler şunlardır:  
  
• Yanmış deriyi 10 dakika süreyle basınçsız akan soğuk suyun altına tutun. Ağrı dinmezse daha uzun süre soğuk suya daldırın.  
  
• Yanan alan şişmeye başlamadan önce buradaki yüzük, saat, kemer, ayakkabı gibi sıkı eşyaları yavaşça çıkarın.  
  
• Yanan bölgedeki yanmış veya yanıcı maddeye bulaşmış giysileri soğumaya başladıktan sonra yavaşça veya mümkünse keserek ciltten uzaklaştırın. Yanığa yapılmış olan şeyleri çıkarmaya çalışmayın.  
  
• Yanıklara losyon veya yağlı maddeler sürmeyin.  
  
• Kabarcıkları patlatmayın ve yanık alana herhangi bir müdahalede bulunmayın.  
  
• Tedavi için bir sağlık merkezine başvurun