

1- İLKYARDIM TANIMI

Herhangi bir hastalık veya kaza sonucu sağlığı tehlikeye girmiş kişiye olay yerinde, tıbbi yardım sağlanıncaya kadar, kişiye zarar vermeden çevredeki imkanlarla hastayı hayatta tutmak amacıyla yapılan ilk müdahalelere ilkyardım denir.

Bu nedenle herkesin ilkyardım basamaklarını iyi bilmesi gerekmektedir. Bilinçsiz yapılan her davranış hastanın durumunu daha da ağırlaştıracaktır. Acil durumlarda hastaya yapabileceğiniz en büyük yardım sakin olmak, sağlık kuruluşuna haber vermek ve hastanın hayati fonksiyonlarını kontrol etmek olacaktır.

İLKYARDIMIN AMACI

- Hasta ya da yaralıya zarar vermemek
- Hastanın mevcut durumunu korumak
- Hayati fonksiyonların sürdürülmesini sağlamak
- İyileşme sürecini hızlandırmak

İLKYARDIMIN ABC'Sİ

- A:** Hava yolunun açıklığının değerlendirilmesi
B: Solunumun değerlendirilmesi (Bak, dinle, hisset)
C: Dolaşımın sağlanması

HASTANIN DEĞERLENDİRİLMESİ

Hasta ve yaralılar değerlendirilirken mümkün olduğunca az hareket ettirilmelidir.

Kendini tanı



Bilincini kontrol et → Bilinci yoksa **112 ACİL YARDIM** iste



Ağız içini kontrol et

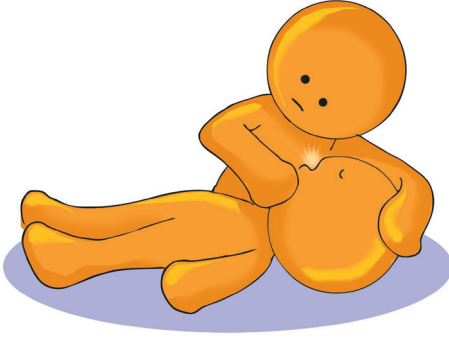


Hava yolunu açık tut (Baş ve çene pozisyonu)

Solunumunu kontrol et → Solunum yoksa (kalp masajı yap)



Solunum varsa → Yan pozisyonunda yatır



2- TEMEL YAŞAM DESTEĞİ

Temel yaşam desteğinin amacı; solunum ve dolaşımın geri getirilmesi olmakla birlikte asıl amaç uzun dönemde beynin korunmasıdır.

A) SOLUNUM VE KALP DURMASI

YAPILMASI GEREKENLER:

MADDE 1 - Öncelikle kendinizin ve kazazedenin güvenliğini sağlayın.

MADDE 2 - **112 ACİL YARDIM**'i arayın.

MADDE 3 - Hastanın bilincini kontrol edin.

MADDE 4 - Hastanın bilinci kapalıysa, yardım çağırın. Ağız içini kontrol ederek başı geri çekip hava yolunu açın.
(Baş ve çene pozisyonu)

MADDE 5 - Bak, dinle, hisset yöntemiyle hastanın solunumunu kontrol edin.

MADDE 6 - Solunum varsa hastayı yan çevirin.

MADDE 7 - Hastanın bilinci kapalı ve solunumu yoksa göğüs basısı (kalp masajı) uygulayın.

BAŞ VE ÇENE POZİSYONU NASIL VERİLİR?

Bunun için;

- Bir “el” hastanın alnına yerleştirilir.
- Diğer “el”in iki parmağı çeneye yerleştirilir ve baş geri doğru itilir. Böylece dil yerinden oynatılarak hava yolu açıklığı sağlanır.



GÖĞÜS BASISI (KALP MASAJI) NASIL YAPILIR?

- Öncelikle hastanın boynundaki şah damarından nabız kontrol edilmeli ve kalp atışlarının durduğundan emin olunmalıdır.
- Nabız alınamıyorsa hasta sert zemine sırtüstü yatırılmalıdır.
- Hastanın sağ tarafına diz çökülerek pozisyon alınmalıdır.
- Sternum kemiğinin (iman tahtası) alt ucundan 2–3 parmak yukarısı belirlenmeli veya kemiğin orta noktası bulunarak alt yarısının orta-alt kısmı tespit edilmeli, bir “el”in ayası buraya yerleştirilmelidir. Diğer “el”de üzerine yerleştirilir.
- Uygulanan gücün tek bir noktadan verilmesi için “el”in sadece ayası temas etmeli, parmaklar göğüs kafesi ile temas etmemelidir.
- Göğüs kemiği üzerine dik olarak baskı uygulayabilmek için dirseklerin bükülmemesine dikkat edilmelidir.
- Her baskıda göğüs kafesinin 4 cm kadar aşağıya inmesi sağlanmalıdır. Bu işlem dakikada 80 -100 kez olacak tempoda uygulanmalıdır.



- Sıkıştırma ve gevşetme süreleri eşit olmalı ve işlem sırasında ellerin göğüs üzerindeki yeri değiştirilmemelidir.
- En az üç dakikada bir kalbin kendi kendine çalışmaya başlayıp başlamadığını anlamak için nabız kontrol edilmelidir.
- Kalp kendiliğinden çalışmaya başladığı anda kalp masajına son verilmelidir.
- Kalp kendiliğinden çalışmaya başlamadıysa, tıbbi yardım gelinceye kadar uygulamaya devam edilmelidir.

B) HAVA YOLU TIKANIKLIKLARI

Herhangi bir sebeple solunum yolunun, nefes almayı kısmi ya da tam olarak engelleyecek biçimde tıkanmasıdır.

Tam tıkanma durumunda hastaya karına bası uygulaması (Heimlich Manevrası) yapılır.

Yetişkin ve çocuklarda karına bası uygulaması;

- Hasta ayağa kaldırılır ya da oturur pozisyona getirilir.
- Hastanın bilinci kontrol edilir.
- Sırtına iki kürek kemiği arasına 5–7 kez vurulur.
- Herhangi bir cismin çıkıp - çıkmadığı ağız içerisinden kontrol edilir.
- Çıkmadıysa, arkadan sarılarak gövdesi kavranır. Bir “el” yumruk yapılarak, başparmak 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 herhangi bir cisim çıkıncaya kadar tekrarlanır.



3- KALP HASTALIKLARI

KALP KRİZİNDE İLK YARDIM



- Eğer bir kişinin kalp krizi geçirdiğinden şüpheleniyorsanız hemen **112 ACİL YARDIM**'i arayın ve bir ambulans çağırın.
- Hastayı sakinleştirin ve solunumunu takip edin.
- Hastanın vücudunu sıkı kıyafetleri gevşetin.
- Kalp üzerindeki baskıyı azaltmak için hastayı sırtı ve boynu destekle-

nir durumda oturtun ya da yere yatırın.

- Hastayı sıcak tutun.
- Kalp krizi geçiren kişi kalp rahatsızlığı için ilaç kullanıyorsa ilacını verin. Kalp hastalarının kullandığı dilaltı hapları hayat kurtarabilir.
- Hastanın bilinci yerindeyse ve aspirine alerjisi yoksa çiğnemesi için bir aspirin verin.
- Hastayı hemen en yakın sağlık merkezine ulaştırın.

HİPERTANSİYONDA İLK YARDIM

Öncelikle hastayı sakinleştirin. Oturur pozisyona getirip tansiyonunu ölçün. Kendi kullandığı ilaçlar varsa ilacını verin, yoksa tedaviye müdahale etmeden **112 ACİL YARDIM** ile irtibata geçin.

4- KANAMA

KANAMALARDA İLK YARDIM

Damar bütünlüğünün bozulması sonucu kanın damar dışına (vücut içine ya da dışına) akmasına **kanama** denir.

Kanama Çeşitleri

• **Atar Damar Kanaması**

- « Fışkırır biçimde kanamadır.
- « Rengi açık kırmızıdır.
- « Kısa sürede fazla kan kaybı gerçekleşir.
- « En tehlikeli kanama çeşididir.

• **Toplar Damar Kanaması**

- « Rengi koyu kırmızıdır.
- « Normal akma biçiminde gerçekleşir.

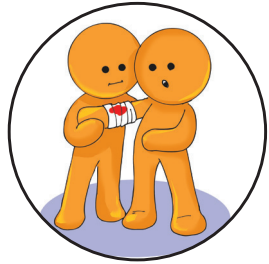
• **Kılcal Damar Kanaması**

- « Normal kırmızılıktadır.
- « Sızma biçiminde kanama gerçekleşir.
- « Hayati tehlikesi yoktur.

Dış kanamalarda ilkyardım

Burada amaç, kanamayı kısa zamanda kontrol altına almak ve yarayı temiz tutmaktır.

- Hastanın genel durum değerlendirilmesi yapılır. (ABC)
- Tıbbi yardım istenir. (**112 ACİL YARDIM**)
- Kanama değerlendirilir.
- Kırık yok ise kanayan bölge kalp hizasından yukarı kaldırılır.
- Kanayan yer üzerine temiz bir bezle bastırılır.
- Kanama durmazsa; birinci bezi kaldırmadan ikinci bir bez konarak basınç artırılır. Gerekirse bezlerin üzeri bandaj ile sarılarak basınç uygulanır.
- Uzun süreli kanama ya da fışkırır tarzda kanayan büyük damar yaralanması varsa turnike uygulanır. Turnike kol ve uyluk kemiği gibi tek kemikli bölgelerde uygulanabilir. Kanama duruncaya kadar uygulamaya devam edilir.
- Uzun süreli kanama ise 15 dakikada bir turnike gevşetilir.
- 2-3 dakika arayla yaşam bulguları kontrol edilir.



Burun kanamasında ilkyardım

- Öncelikle hasta ya da yaralı sakinleştirilir.
- Hasta ya da yaralının başı öne doğru eğilir. Mümkünse oturması sağlanır.
- Burun kanatları iki parmakla sıkıştırılır. Bu işleme yaklaşık 5 dakika kadar devam edilir.
- Kanamanın durmaması halinde hasta ya da yaralının en yakın sağlık kuruluşuna götürülmesi sağlanır.



BAYILMA VE KOMA

Bilincin kısa süreli kaybına **bayılma** denir.

Bilincin uzun süreli kaybolma durumuna ise **koma** denir.

Kişide baş dönmesi farkedilirse;

- Hasta sırt üstü yatırılarak ayaklar 30 cm kaldırılır.
- Hastayı sıkı giysiler gevşetilir.
- Hasta kendini iyi hissedene kadar dinlendirilir.



Eğer bayıldıysa;

- Hasta sırt üstü yatırılarak ayaklar 30 cm kaldırılır.
- Hastanın solunum yolunun açıklığı kontrol edilir.
- Hastayı sıkı giysiler gevşetilir.
- Kusma ihtimaline karşı hasta yan tutulur.
- Hastanın solunumu kontrol edilir.

Bilincin kapalı olması durumunda ilk yardım;

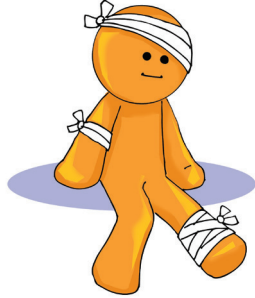
- Olay yeri güvenliği sağlanır.
- Hasta ya da yaralının solunumu değerlendirilerek solunum yolu açıklığı sağlanır.
- Bayılma pozisyonu verilir.
- Sağlık ekipleri gelene kadar hasta ya da yaralının her 2-3 dakikada bir solunumu kontrol edilir.

5- TRAVMALAR

YARALANMALAR

Yaralanmalarda ilkyardım;

- Kanama varsa durdurulur.
- Batan cisim varsa müdahale edilmez.
- Yaralının en yakın sağlık kuruluşuna ulaştırılması sağlanır.
- Delici göğüs yaralanmalarında öncelikle göğüsteki açık yara birkaç kat temiz bez ya da plastik malzeme ile kapatılır. Yaralının bilinci yerindeyse, yarı oturur şekilde oturması sağlanarak sırtı desteklenir ve ayakları 30 cm yükseltilerek şok pozisyonu verilir.
- Delici karın yaralanmalarında hasta sırt üstü yatırılır.
- Dışarı çıkmış organlar deri altına itilmez, yara üzerinde toplanarak üzeri temiz ve nemli bezle örtülür.
- Tıbbi yardım istenir (**112 ACİL YARDIM**).



KIRIKLAR

Kırık; kemik bütünlüğünün bozulmasıdır. Kırıklar, darbe ya da düşme sonucu oluşabilir.

Kırık belirtileri;

- Bölgenin hareket ettirilmesi ile artan yoğun ağrı,
- Şekil bozukluğu (diğer sağlam organ ile karşılaştırılır),
- Bölgedeki şişlik ve kanama sonucu morarma,
- İşlev kaybı ve hareketlerde kısıtlanmadır.

Kırıklarda ilkyardım;

- Yaşamı tehdit eden başka yaralanma varsa öncelikle ona müdahale edilir.
 - Kırık bölge hareket ettirilmaz.
 - Ani hareketlerden kaçınılır, kırık kemik düzeltilmeye çalışılmaz.
 - Kırık kolda ise; şişlik oluşa-cağından yüzük, saat vb. takılar ya da eşyalar çı-kartılır.
 - Açık kırık varsa; tespit etmeden önce yaranın üzeri temiz bir bezle kapatılır.
 - Kırık olan bölge, bir üst ve bir alt eklemi de içine alacak şekilde karton, tahta vb. sert cisimle sarılarak hareket ettirilmemesi sağlanır. (Sağlık ekiplerinin ulaşamayacakları ve taşıma yapılması gereken durumlarda)
 - Sarılan bölge yukarıda tutularak dinlenmeye alınır.
 - Kırık bölgede 3-5 dakikada bir nabız ve derinin rengi kontrol edilir.
 - Hasta sıcak tutulur ve tıbbi yardım istenir.
- (112 ACİL YARDIM)**



BURKULMA

Eklem yüzeylerinin anlık olarak ayrılmasına burkulma denir.

Burkulmalarda ilkyardım;

- Bandaj yardımıyla burkulan eklem, dolaşımı engellemeyecek şekilde sarılır.
- Burkulan bölge şişliği azaltmak için yukarıda tutulur.
- Soğuk uygulama yapılır.
- Hareket ettirilmaz.



6- ÇEVRESEL ACİLLER

YANIKLARDA İLK YARDIM

Ateş, radyasyon, kızgın cisim vb. çeşitli fiziksel ve yakıcı kimyasal etkenlere maruz kalma sonucu oluşan doku bozulmasına **yanık** denir.

Isı ile oluşan yanıklarda ilkyardım;

- Yanmaya başlayan kişinin yanmanın şiddetini artıracığından yanan kişinin koşmasına izin verilmemelidir.
- Yaralı ıslak havlu veya ıslak battaniye gibi malzemelerle sarılır ya da yuvarlanması sağlanarak yanma durdurulmaya çalışılır.
- Yaralının hava yolu açıklığı ve solunumu değerlendirilir.
- Yanık çok yaygın değilse yanan bölge en az 20 dakika tazyiksiz ve bol soğuk su altında tutulur.
- Şişlik oluşabileceğinden saat, yüzük, bilezik vb. takılar çıkarılır.
- Yanan bölgedeki giysiler çıkarılır. (Giysi yanan bölgeye yapışmışsa etrafından kesilerek çıkarılması sağlanır).
- Yanan bölge sabunlu su ile dikkatlice temizlenir.
- Su toplayan yerler patlatılmaz.
- Yanan bölgelere (kol, gövde gibi) birlikte bandaj yapılmaz.
- Yanık üzeri temiz ve nemli bezle örtülür, yanık üzerine hiçbir madde sürülmez.
- Yaralı havlu veya battaniye gibi malzemelerle örtülür.
- Yanan vücut bölgesi genişse ve sağlık kurumu uzaksa, kusma yoksa, bilinci açıksa, sıvı kaybını gidermek amacıyla yaralıya 1 lt. su + 1 çay kaşığı karbonat + 1 çay kaşığı tuz ile maden suyu gibi içecekler içirilir.
- Tıbbi yardım istenir. (**112 ACİL YARDIM**)



Kimyasal yanıklarda ilkyardım;

- Yanan bölgedeki giysiler çıkarılarak, kimyasal maddenin deriyle teması kesilir.
- Yanan bölge bol, tazyiksiz akan suyla en az 20–25 dakika yıkanır.
- Yaralı battaniye vb. malzemelerle örtülür.
- Tıbbi yardım istenir.

(112 ACİL YARDIM)



Elektrik yanıklarında ilkyardım;

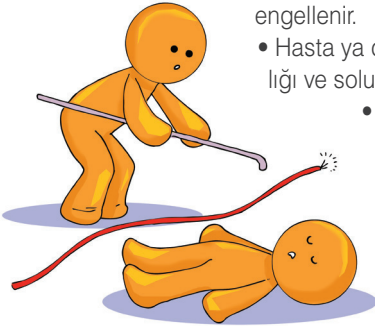
- Olabildiğince soğukkanlı ve sakin olunur.
- Hasta ya da yaralıya dokunmadan önce elektrik akımı kontrol edilir, akım varsa kesilir.
 - Akımı kesme imkânı yoksa yalıtkan bir maddeyle (tahta, plastik) kişinin elektrikle teması engellenir.
 - Hasta ya da yaralının solunum yolu açıklığı ve solunumu değerlendirilir.

- Hasta ya da yaralı hareket ettirilmemelidir.

- Hasar gören vücut bölgesinin üzeri örtülür.

- Yaralının bilinci açık ve kendini iyi hissetse dahi tıbbi yardım istenir.

(112 ACİL YARDIM)



Sıcak çarpmasında ilkyardım;

- Hasta serin ve hava alan bir yere alınır.
- Hastanın giysileri çıkarılır.
- Hasta sırt üstü yatırılarak kol ve bacaklar yükseltilir.

7- SIK GÖRÜLEN ACİLLER

ASTIM KRİZİ

Astım krizinde ilkyardım;

Hastanın varsa ilaçlarını alması sağlanarak efor sarf etmesi önlenir. Hasta oturur pozisyonda tutulur, oksijen desteği ile hastaneye nakli sağlanmalıdır.

SARA KRİZİ

Belirtileri

Hastada normalde olmayan kokuları alma, adale kasılması vb. ön haberci denilen belirtiler görülebilir. Bazen hasta bağırır, şiddetli ve ani bir şekilde bilincini kaybederek yığılır. Yoğun ve genel adale kasılması görülür. Hastanın 10-20 sn. kadar nefesi kesilir. Dudaklarda ve yüzde morarma gözlenir. Ardından hastada 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 hali vardır.

Sara krizinde ilkyardım;

- Olayla ilgili güvenlik önlemleri alınır.
- Kriz kendi sürecine bırakılır.
- Hasta bağlanmaya çalışılmaz.
- Kilitlenmiş çene açılmaya çalışılmaz.
- Yabancı herhangi bir madde kullanılmaz (soğan, kolonya vb.).
- Hastanın kendini yaralamamasına dikkat edilir.
- Etrafta bulunan zarar verebilecek malzemeler uzaklaştırılır.
- Sıkan giysiler gevşetilir.
- Kusma karşısında tetikte olunmalıdır.
- Düşme sonucu yaralanma varsa ilgilenilir.
- Tıbbi yardım istenir. (**112 ACİL YARDIM**)

KAN ŞEKERİ DÜŞÜKLÜĞÜ (Hipoglisemi)

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

Kan şekeri düşüklüğünde ilkyardım;

- Hastanın genel durumu değerlendirilir.
- Bilinci yerindeyse; şekerli su verilir.
- Belirtiler 15 – 20 dakikada geçmiyorsa sağlık kuruluşuna başvurulur.
- Hastanın bilinci kapalı ise; koma pozisyonu verilerek yardım çağrılır. Kan şekeri düşük ya da yüksek olsa da 2 kesme şekerinin alınması hayat kurtarıcı olabilir.

KAN ŞEKERİ YÜKSEKLİĞİ (Hiperglisemi)

Hiperglisemi, yavaş geliştiğinden hastaneye kadar yetiştirilebilir, ilkyardım gerektirmez. Hastanın bilinci kapanmak üzere veya kapalı ise, solunum yolu açıklığı sağlanarak hastaneye götürülmelidir.

8- ACİL TAŞIMA TEKNİKLERİ

Genel bir kural olarak bir olay ya da kaza durumunda herhangi bir tehlike söz konusu değilse hasta veya yaralı kesinlikle hareket ettirilmemeli ve yeri değiştirilmemelidir. Aksi takdirde ikincil kazalara neden olunabilir. Olağanüstü bir durum söz konusu ise her türlü riske rağmen hasta ya da yaralı güvenli bir ortama taşınır. Bu gibi durumlarda yaralı ya da hastanın baş, boyun ve gövde hizasını korunarak kucakta taşıma, sürüklenme yöntemi, sırtta taşıma, omuzda taşıma gibi yöntemlerle taşınabilir.

