



İŞ SAĞLIĞI ŞUBESİ

TEMEL İLK YARDIM EĞİTİMİNE

HOŞGELDİNİZ



AFİYET OSGB
ORTAK SAĞLIK GÜVENLİK BİRİMİ

İLK YARDIM TEMEL UYGULAMALARI



AFİYET OSGB
ORTAK SAĞLIK GÜVENLİK BİRİMİ

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.*





SAĞLIK BAKANLIĞI
AFİYET OSGB
ORTAK SAĞLIK GÜVENLİK BİRİMİ

ACİL TEDAVİNİN TANIMI

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



SAĞLIK BAKANLIĞI
AFİYET OSGB
ORTAK SAĞLIK GÜVENLİK BİRİMİ

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.

İLK YARDIMIN ÖNCELİKLİ AMAÇLARI

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



BİLDİRME / 1-1-2



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





SAĞLIK
AFİYET OSGB
ORTAK SAĞLIK GÜVENLİK BİRİMİ

İNSAN VÜCUDU İLE İLGİLİ BİLİNMESİ GEREKENLER



SAĞLIK
AFİYET OSGB
ORTAK SAĞLIK GÜVENLİK BİRİMİ

İNSAN VÜCUDUNU TANIMANIN ÖNEMİ

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

DOLAŞIM SİSTEMİ

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

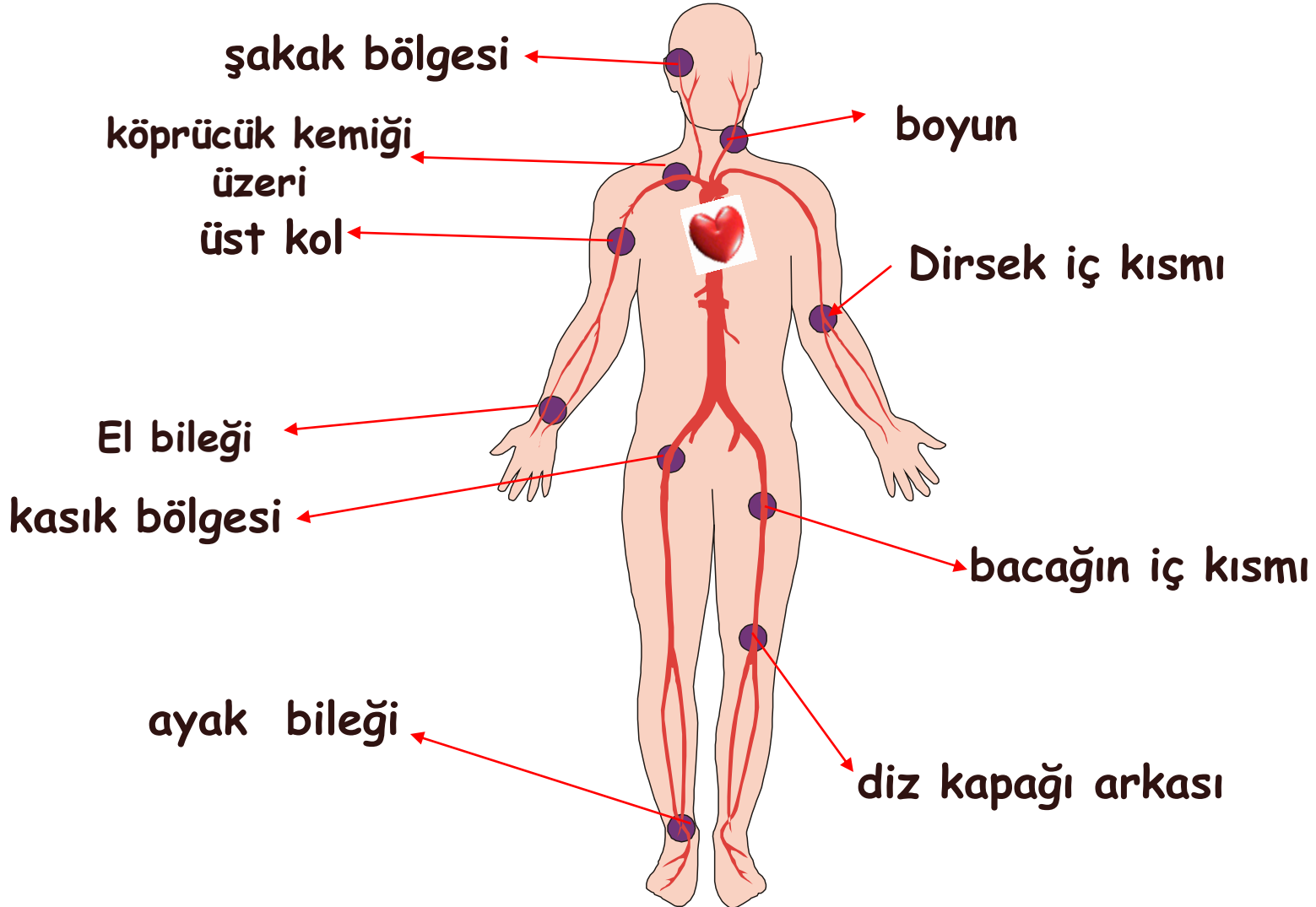
Kalp atımlarının atardamara yaptığı basınca **nabız** denir.

Yetişkinde nabız sayısı : **60-100**

Çocuklarda nabız sayısı: **100-120**

Bebeklerde nabız sayısı: **120-140**

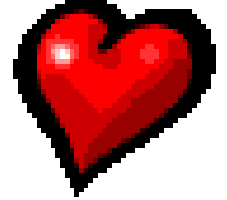
VÜCUTTAKİ NABIZ NOKTALARI



DOLAŞIM SİSTEMİ

Kan Damarları:

- Atardamar
- Toplardamar
- Kılcaldamar



KAN

Dolaşım sistemi içinde bulunur. Oksijen ve diğere besleyici öğeleri hücrelere taşır ve hücre atıklarını toplar. Yetişkin bir kişide ortalama

4-5 litre kan bulunur.

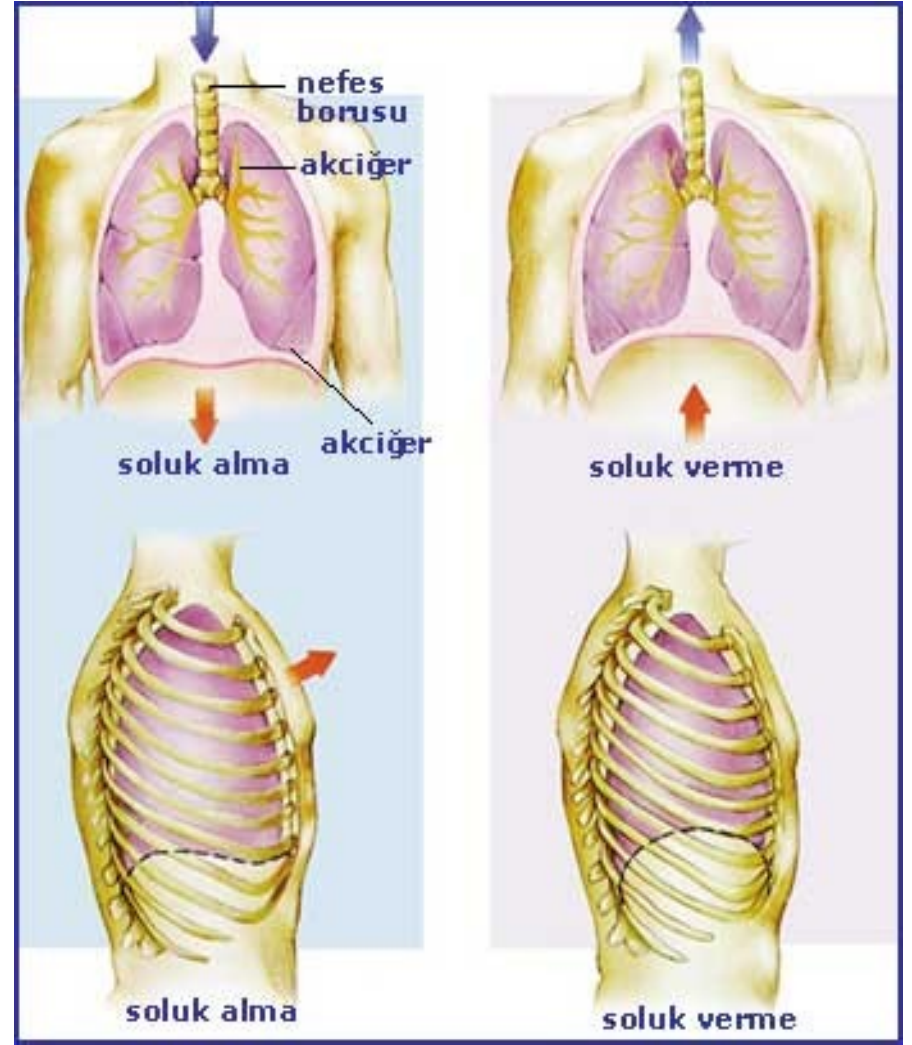
SOLUNUM SİSTEMİ

Solunum sayısı

Yetişkin 12-20/dk.

Çocuk 20-25/dk.

Bebek 20-25 üzeri/dk.



KAN BASINCI

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

Normal kan basıncı değeri;

**Büyük tansiyon için 100-140 mmHg,
Küçük tansiyon için 50-90 mmHgdir.**



OLAY YERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

OLAY YERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

AMAÇ

**Tekrar kaza olması riskini ortadan kaldırmak,
Olay yerindeki yaralıların sayısı ve türlerini
belirlemek**



HASTA YARALININ

İLK VE İKİNCİ

DEĞERLENDİRMESİ

HASTA YARALININ İLK DEĞERLENDİRME AŞAMALARI

BİLİNÇ DURUMUNUN DEĞERLENDİRİLMESİ

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

**Bebeklerde bilinç kontrolü;
Bebegin ayak tabanına vurulması ile yapılır.**

HASTA YARALININ İLK DEĞERLENDİRME AŞAMALARI



TEMEL YAŞAM DESTEĞİ

(SUNİ SOLUNUM VE GÖĞÜS
BASISI)

SOLUNUM DURMASI

Solunum hareketinin durması nedeniyle vücudun gerekli olan oksijenden yoksun kalmasıdır.

TEMEL YAŞAM DESTEĞİ

Hayat kurtarmak amacı ile solunumu durmuş kiŐiye suni solunum ile akciğerlerine oksijen gitmesini, gĐĐüs basısı ile kalpten kan pompalanmasını sağlamak için yapılan ilaçsız müdahaledir.

İLK YARDIMIN AB'si

Önce Bilinç kontrolü

A-Hava yolu açıklığının sağlanması

- Ağız içi kontrolü
- Baş çene pozisyonu



B. Solunumun değerlendirilmesi

- Bak-Dinle-Hisset





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

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,**

BOĞULMALARDA GENEL İLK YARDIM

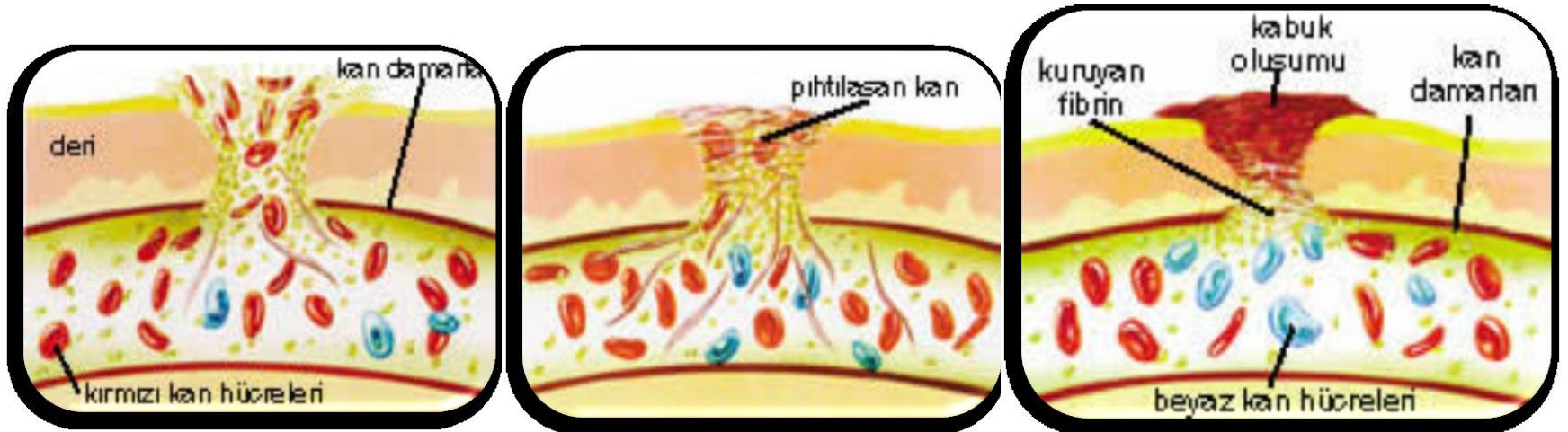
- Boğulma nedeni ortadan kaldırılır,
- Bilinç kontrolü yapılır,
- A B değerlendirilir,
- **TEMEL YAŞAM DESTEĞİ** sağlanır,
- Derhal tıbbi yardım sağlanır,
- Yaşam bulguları izlenir.



KANAMALAR

KANAMA

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



Kanamamanın ciddiyeti aşağıdaki durumlara bağlıdır;

- **Kanamamanın hızına**
- **Vücutta kanın aktığı bölgeye**
- **Kanama miktarına**
- **Kişinin fiziksel durumu ve yaşına**

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

Kanama; Atardamar, toplardamar ya da kılcal damar kanaması olabilir.

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

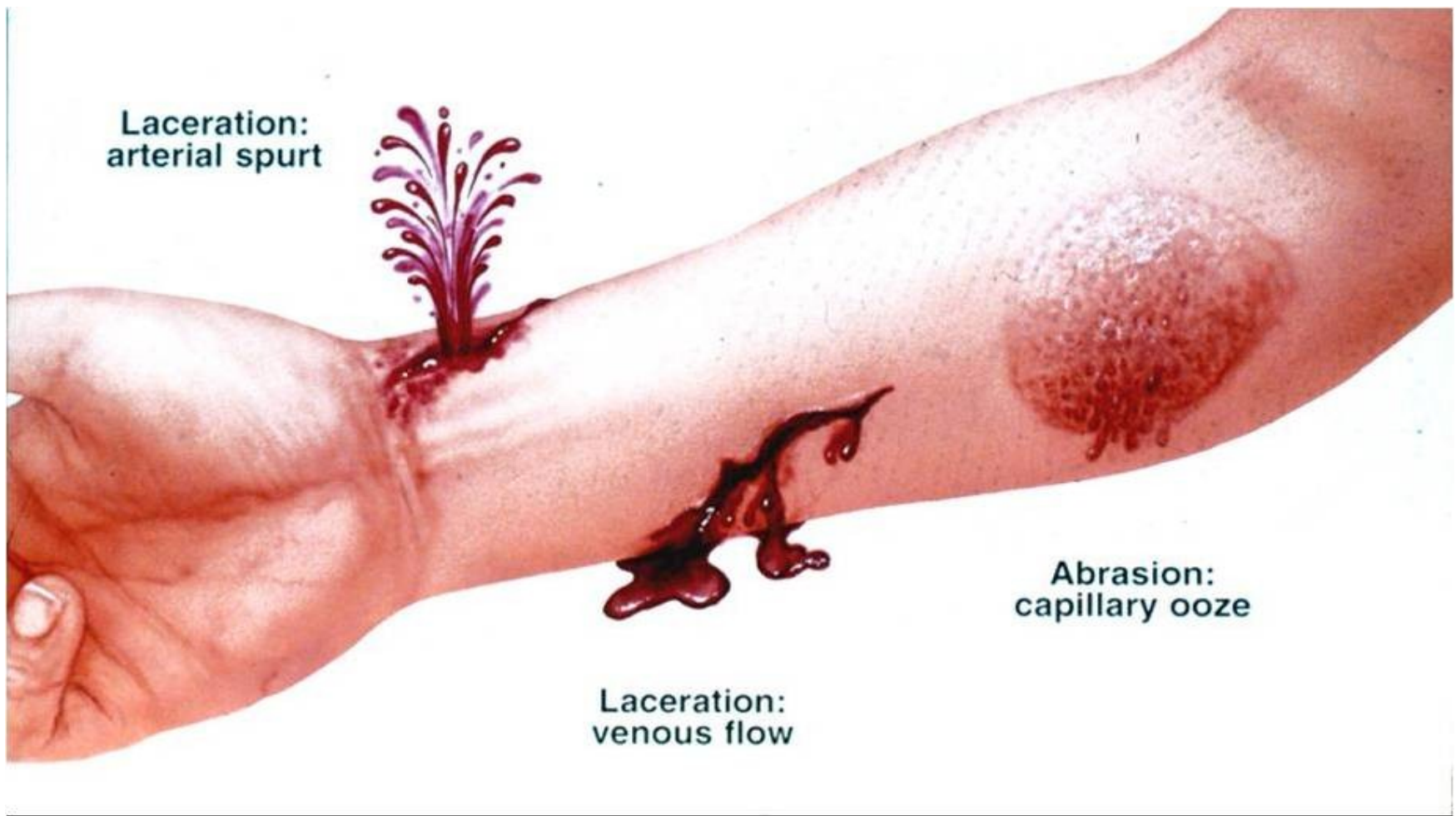
**Laceration:
arterial spurt**



**Abrasion:
capillary ooze**



**Laceration:
venous flow**



DIŞ KANAMALARDA İLK YARDIM

- Hasta yaralının durumu değerlendirilir(AB)
- Yardım ağrılır (112)
- Kanama değerlendirilir.Kanayan yer üzerine temiz bir bezle bastırılır.
- Kanama durmazsa ikinci bir bez konarak basınç arttırılır,
- Gerekiyorsa 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 dıŐarıda kalacak Şekilde st örtülür.
- Yapılan uygulamalar varsa turnike ile ilgili bilgiler yazılır.
- Hızla sevk edilmesi sağlanır.

DIŞ KANAMALARDA İLK YARDIM



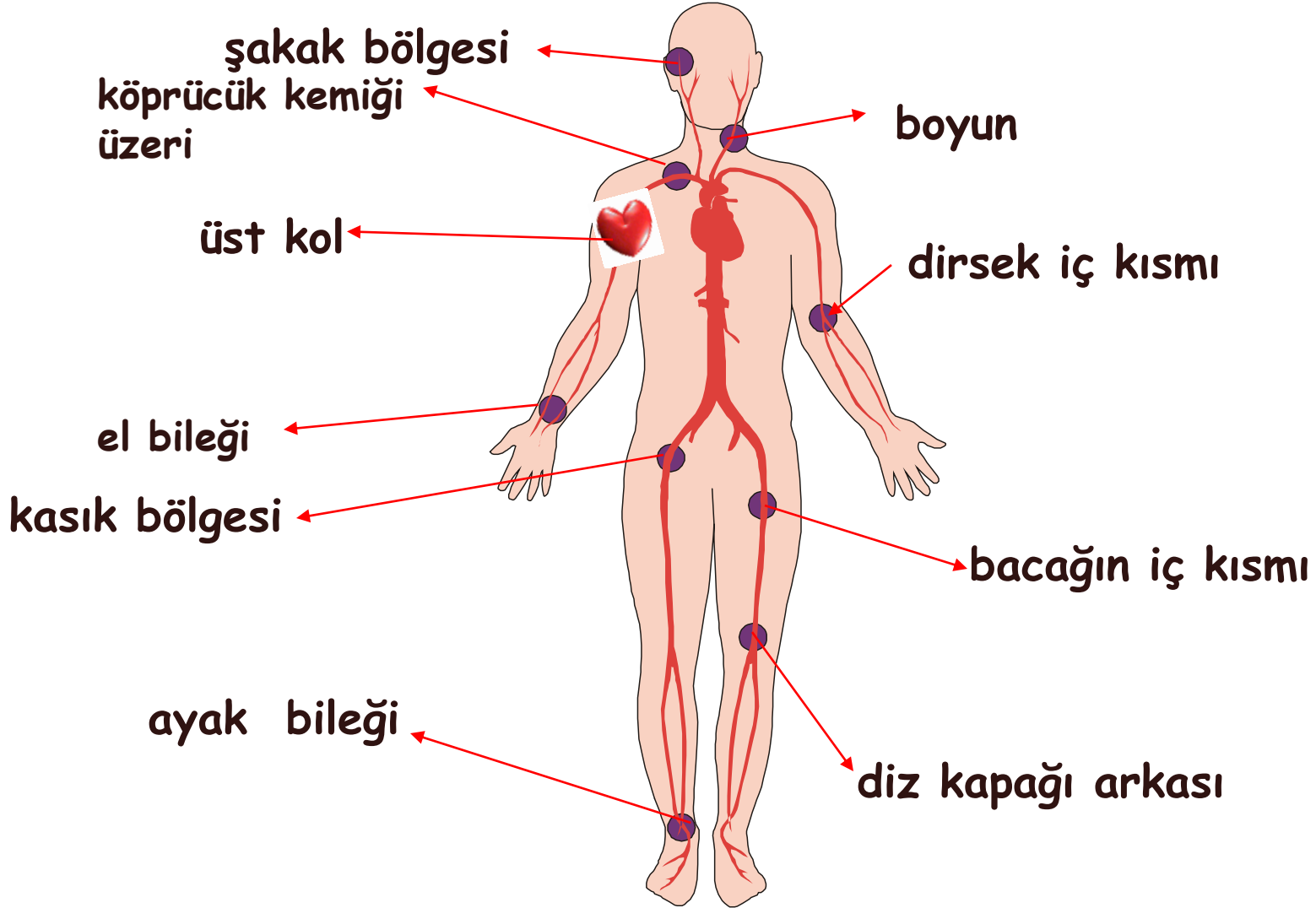
DIŞ KANAMALARDA İLK YARDIM



DIŞ KANAMALARDA İLK YARDIM



VÜCUTTAKİ BASI NOKTALARI



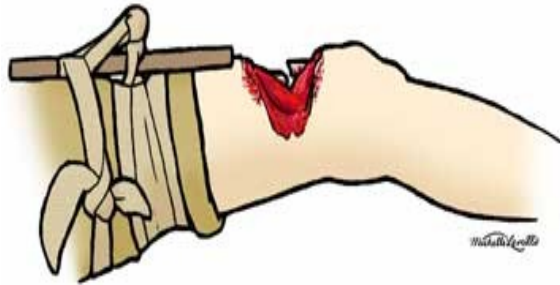
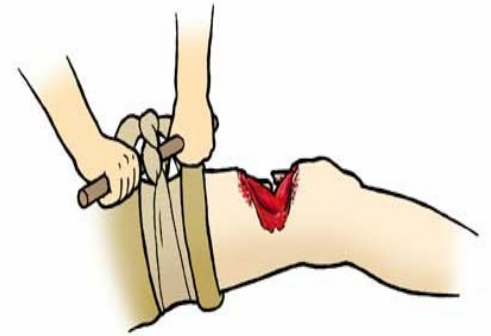
TURNİKE UYGULAMASI

Turnike uygulaması doku harabiyeti ve olumsuz etkiler nedeniyle,

EN SON ÇARE olarak **UYGULANMALIDIR.**

TURNİKE UYGULAMASI

- **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.



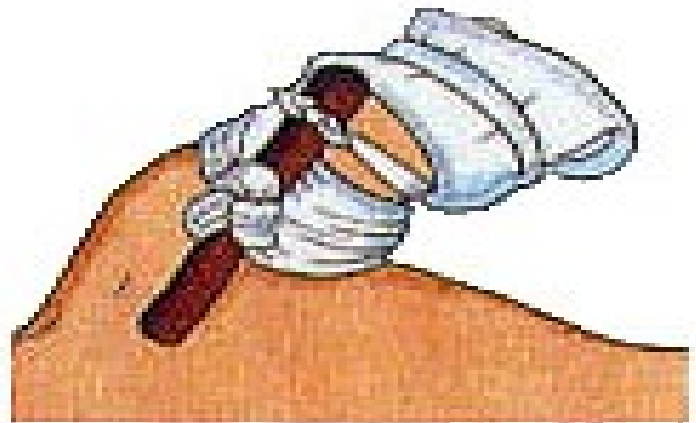
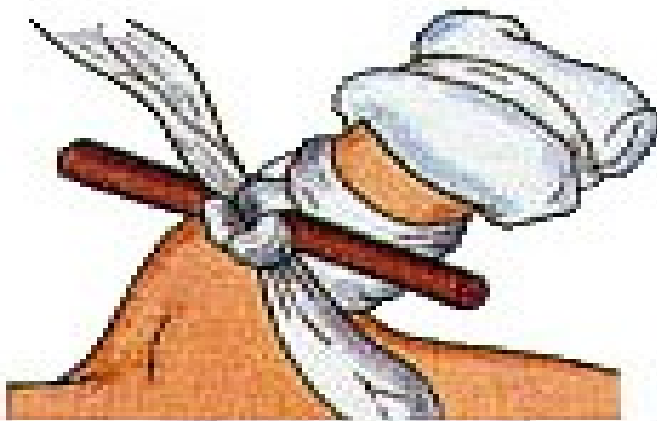
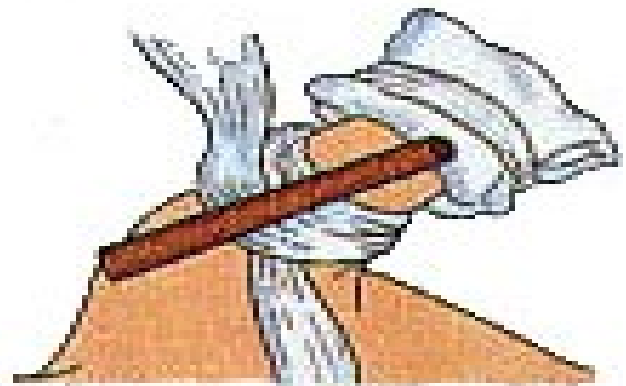
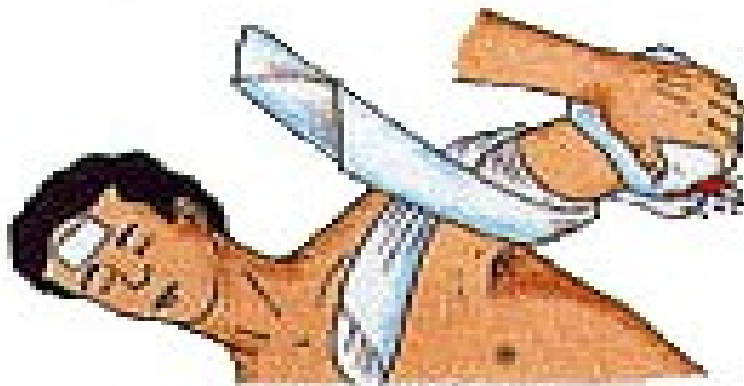
KOPAN UZUV;

- 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 içine konulur.



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 nedeniyle oluşabilir.
- Hasta yaralıda **şok belirtileri** vardır.

İÇ KANAMALARDA İLK YARDIM

- Yaralının bilinci ve AB'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.**



BİLİNÇ KAYBI

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

BAYILMA VE KOMA

BAYILMA (SENKOP)

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 ya da 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

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

BAYILMA BELİRTİLERİ

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

EĞER KİŞİ BAŞININ DÖNECEĞİNİ 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.



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**
- **Sıkan giysiler gevşetilir,ağzının içine bakılır**
- **Solunum değerlendirilir**
- **Hasta yaralının döndürüleceği tarafa diz çömlür.**
- **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

- Karşıdaki omuz ve kalçadan tutularak bir hamlede çevrilir.
- Üsteki bacak kalça ve dizden bükülerek öne doğru destek yapılır.
- Alttaki 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



KOMA POZİSYONU



KOMA POZİSYONU



KOMA POZİSYONU



KOMA POZİSYONU





ŞOKŞOKŞOKŞOK

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

ŞOKUN ÇEŞİTLERİ

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.

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 güvenliğini sağlar
- 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

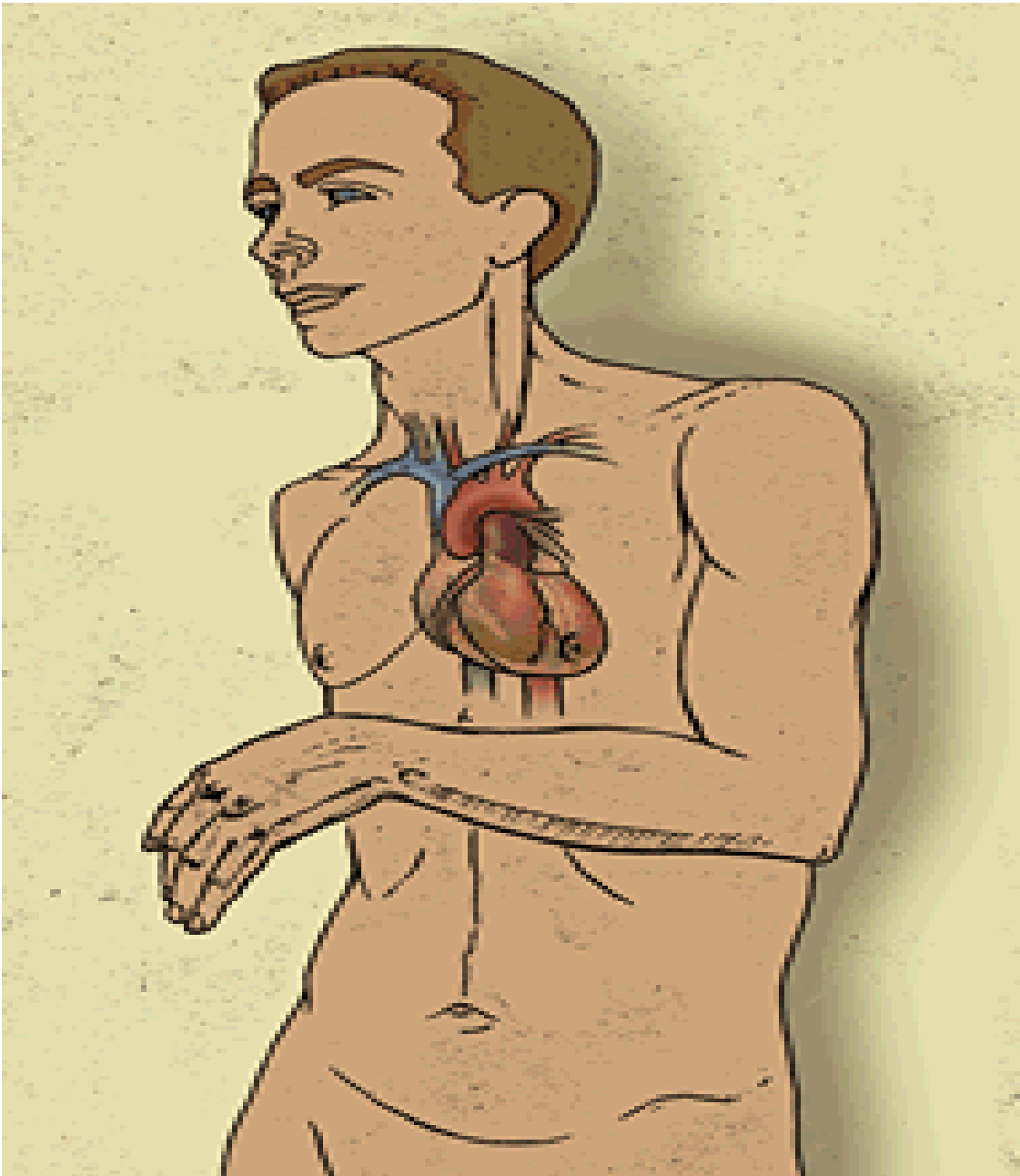
- Hasta/yaralı düz olarak sırt üstü yatırılır.
- Hasta yaralının bacakları 30 cm. kadar yukarı kaldırılarak altına destek konur
- Isı kaybını önlemek için üzeri örtülür.
- Acil tıbbi yardım gelinceye kadar hasta/yaralının yanında kalınır.
- Düzenli aralıklarla yaşam belirtileri 2-3 dakikada bir (solunum,hareket,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

ŞOK POZİSYONU





**DİĞER ACİL
DURUMLARDA
İLK YARDIM**



GÖĞÜSTE KUVVETLİ AĞRI

BELİRTİLERİ:

- Sıkıntı veya nefes darlığı
- **Ağrı**; genellikle göğüs ortasında başlar, kollara, sırtta, çeneye doğru ilerler.
- Fiziksel zorlama, heyecan, üzüntü yada 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.

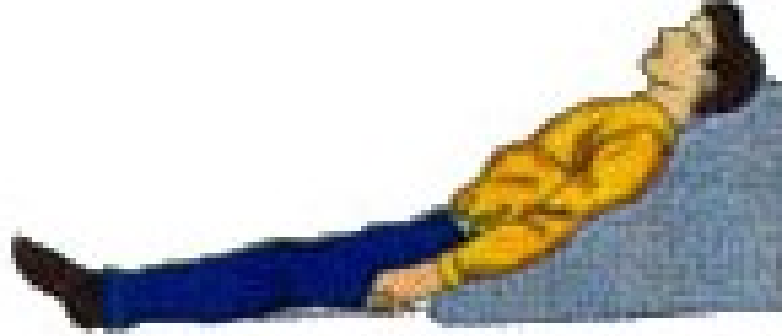
GÖĞÜSTE KUVVETLİ AĞRIDA İLK YARDIM

- Hastanın yaşam bulguları kontrol edilir.
- Hasta hemen istirahata 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 DÜŐÜKLÜĐÜNDE İLK YARDIM

- Hastanın AB 'si değerlendirilir.
- **Bilinci yerindeyse;** Şeker, Őekerli içecekler verilir.
- Belirtiler 15 - 20 dakikada geçmiyorsa sağlık kuruluşuna baŐvurulur.
- **Bilinci kapalı ise;** Koma Pozisyonu verilerek yardım çağrılır.

*Kan Şekeri düşük yada yüksek olsa da **2 kesme Őekerinin** alınması hayat kurtarıcı olabilir. belirtiler fazla Őekerden meydana gelmiŐ ise fazla Őekerin bir zararı olmaz.*

KAN ŞEKERİ DÜŐÜKLÜĐÜNDE İLK YARDIM



HAVALE

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

Nedenleri

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

HAVALE ÇEŞİTLERİ

Nedenlerine göre;

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

HAVALE

1-ATEŞ nedeniyle oluşan havaleler;

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

İlk yardım;

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

HAVALE

2-SARA KRİZİ (Epilepsi)

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 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 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 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.**
- **Sıkan giysiler gevşetilir.**
- **Kusma karşısında tetikte olunmalıdır.**
- **Düşme sonucu yaralanma varsa ilgilenilir.**
- **Tıbbi yardım istenir.**



VÜCUDA YABANCI CİSİM KAÇMASI

GÖZE YABANCI CİSİM KAÇMASINDA İLK YARDIM

Toz, kirpik gibi madde ise;

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



GÖZE YABANCI CİSİM BATMASINDA İLK YARDIM

Metal veya batan bir cisimse;

- **Gerekmedikçe hastayı kımıldatmayın.**
- **Göze hiçbir şekilde dokunulmaz**
- **Tıbbi yardım istenir.**
- **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 değdirilmemelidir.**
- **Tıbbi yardım istenmelidir.**

BURUNA YABANCI CİSİM KAÇMASINDA İLK YARDIM

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



**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.

KIRIK ÇEŞİTLERİ



KIRIK BELİRTİLERİ

- Hareketle artan ağrı,
- Şekil bozukluğu, hareket kaybı
- Ödem , 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 tespit 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.**

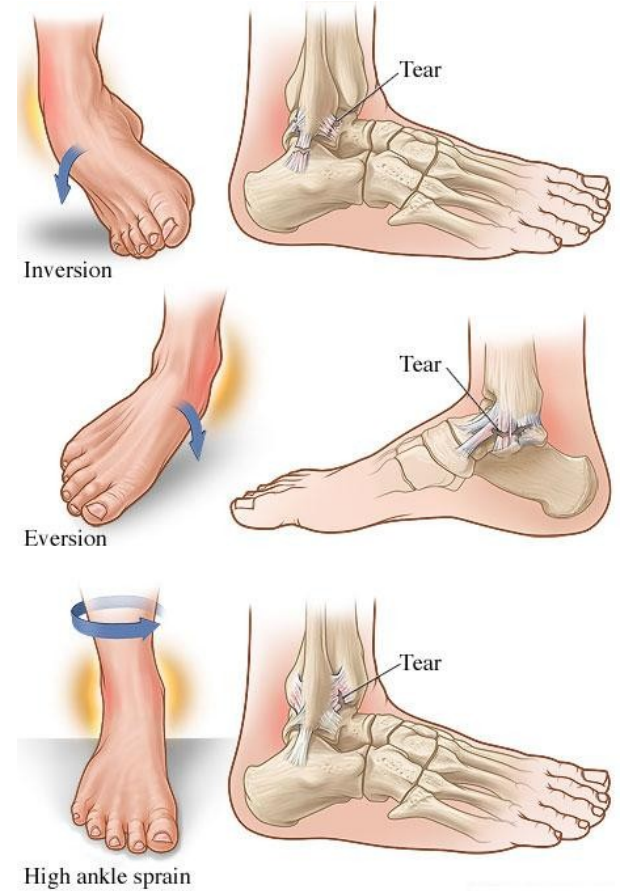
BURKULMALAR

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.



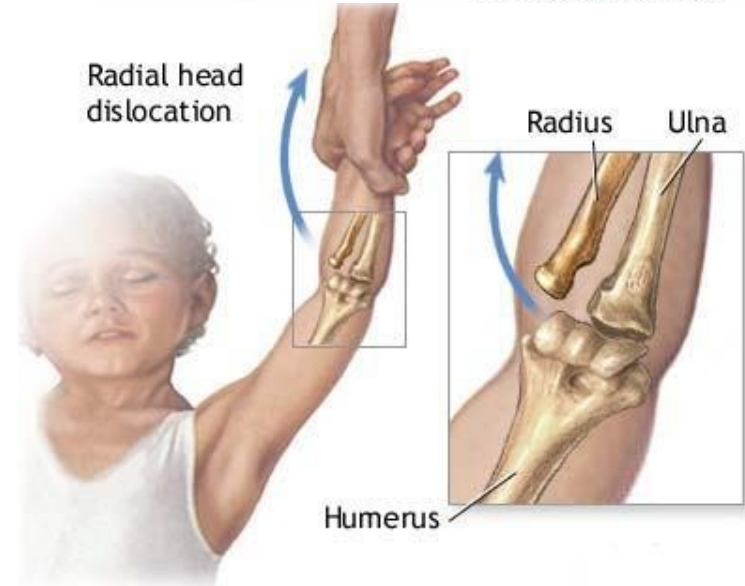
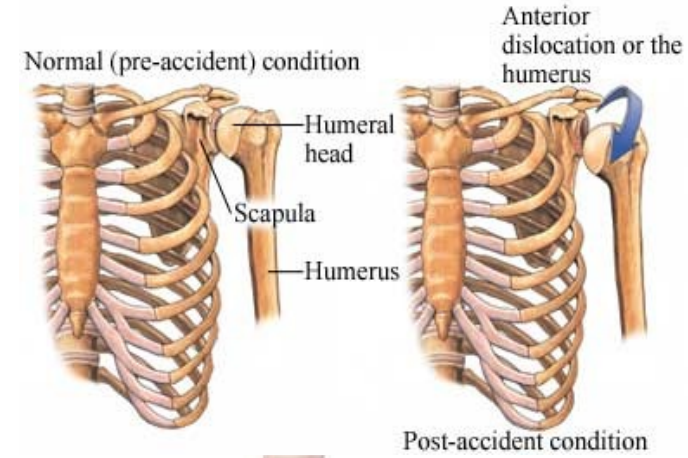
ÇIKIKLAR

ÇIKIK

Eklem yüzeylerinin kalıcı olarak ayrılmasıdır. Kendiliğinden normal konuma dönemez.

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



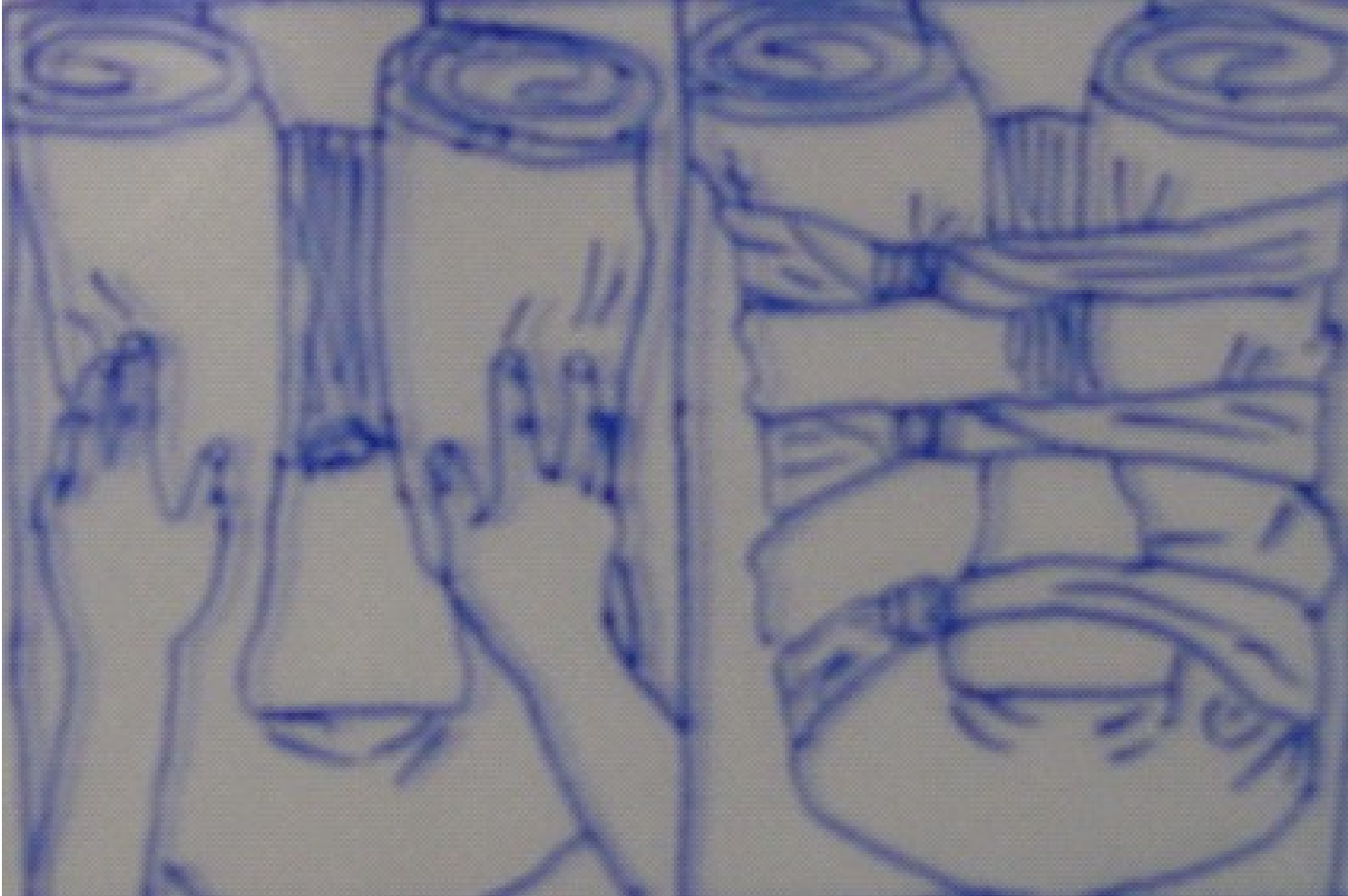
ÖN KOL BİLEK TESPİTİ



KALÇA KEMİĞİ TESPİTİ



BİLEK / AYAĞIN TESPİTİ





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

Hatay'ın Dört Yol ilçesinde tartıştığı kardeşi tarafından yaralanan Gözde G. (18) hastaneye sırtındaki bıçakla geldi. Evde imişenin 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

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



YARA ÇEŞİTLERİ

1 - Kesik yaralar:

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

2 - Ezikli yaralar:

- Şiddetli çarpma ile oluşur.(taş,yumruk,sopa)
- 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 görebilir.

4 - Delici yaralar:

- Uzun sivri aletlerle oluşur,
- Yüzey üzerinde derinlik hakimdir
- İçerideki doku ve organlarda 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 yaralar

YARALANMALAR

Yaralanmaların genel belirtileri;

- Ağrı,
- Kanama,
- Yara kenarlarının ayrılması

YARALANMALARDA İLK YARDIM

- Yaşam bulguları değerlendirilir,
- 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 ayırık olan,
- Kanaması durdurulamayan,
- Kas ve kemiğin görüldüğü,
- Delici aletlerle oluşan,
- Yabancı cisim saplanmış olan,
- İnsan ve hayvan ısıkları,
- Görünürde iz bırakma ihtimali olan yaralar.

CİDDİ YARALANMALARDA İLK YARDIM

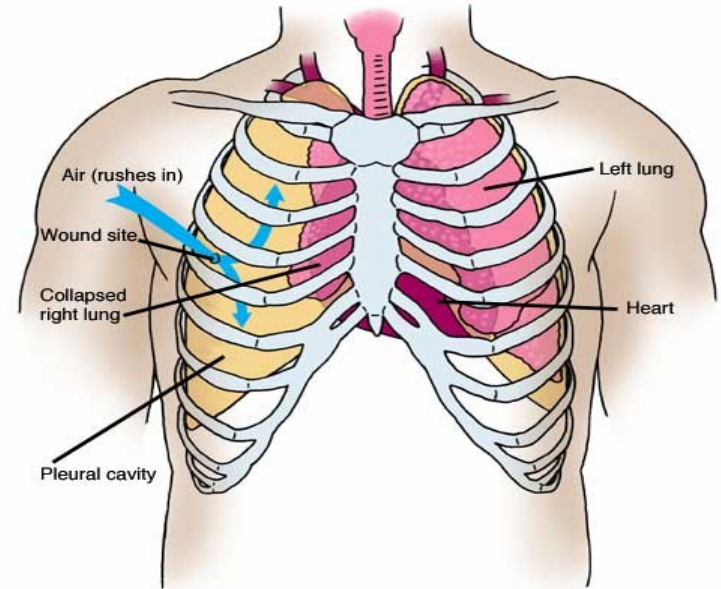
- Yaraya saplanan yabancı cisimler asla çıkarılmaz
- Yarada kanama varsa durdurulur,
- Yara içi kurcalanmamalıdır
- Yara temiz bir bezle örtülür (nemli bez)
- Yara üzerine bandaj uygulanır,
- **1-1-2** aranır.



DELİCİ GÖĞÜS YARALANMALARI

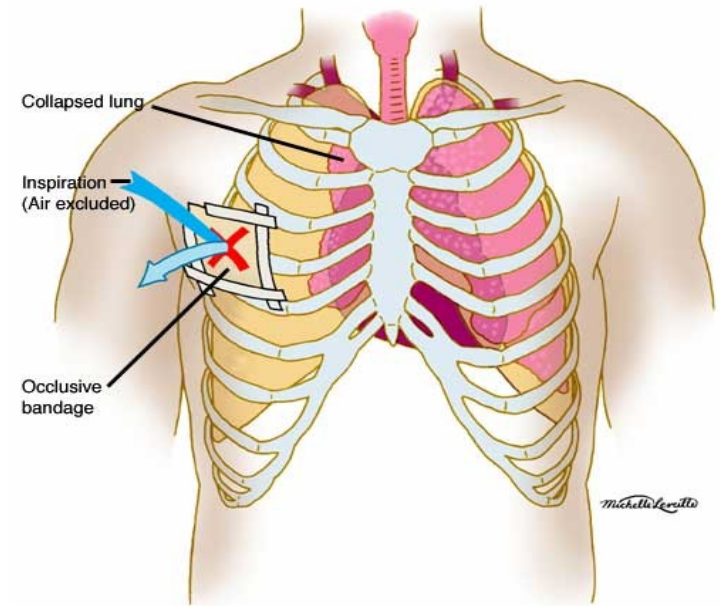
Belirtileri;

- 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, Kapatılan malzemenin bir ucu açık bırakılır,*
- Batan cisim varsa etrafı desteklenerek tespit edilir,



DELİCİ GÖĞÜS YARALANMALARINDA İLK YARDIM

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

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.

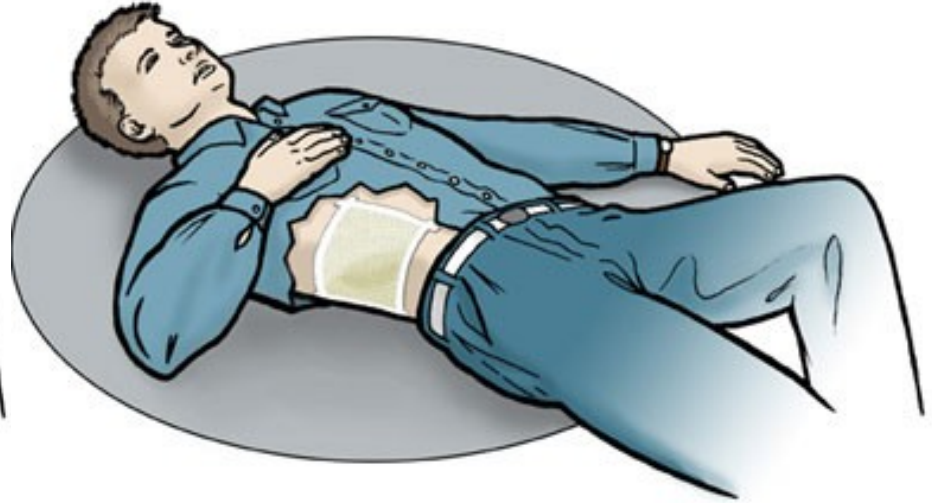
DELİCİ KARIN YARALANMALARINDA İLK YARDIM

- **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.**

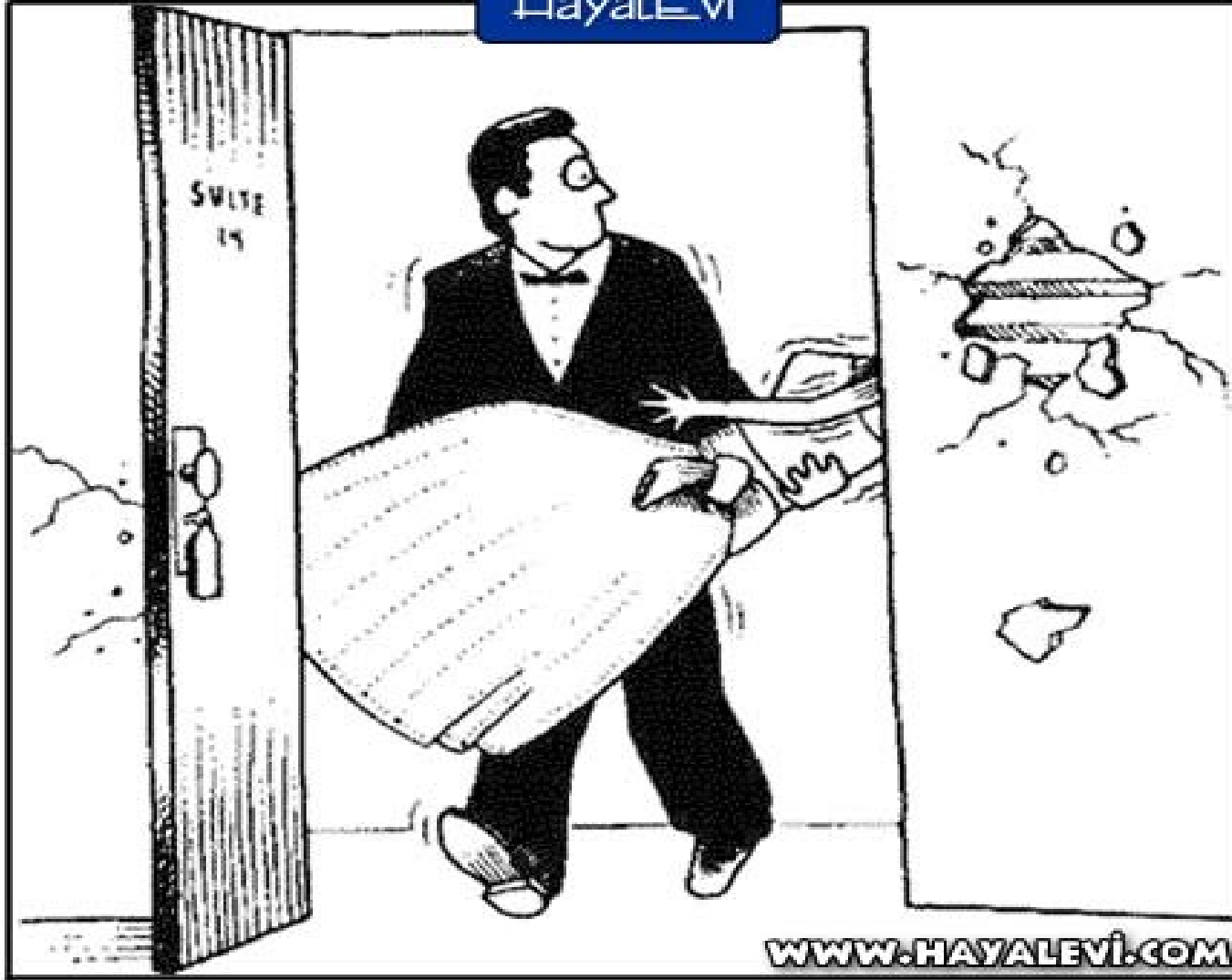
DELİCİ KARIN YARALANMALARINDA İLK YARDIM





**KAFATASI VE
OMURGA
YARALANMALARI**

HayalEvi



KAFATASI VE OMURGA YARALANMALARI

- Trafik kazalarında ölümlerin %80'i kafa,beyin yaralanmaları sonucu oluşmaktadır.
- 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 OMURGA YARALANMALARININ NEDENLERİ

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

KAFATASI VE OMURGA YARALANMALARI

Belirtiler

- Bilinç düzeyinde değişmeler,
- Hafıza değişiklikleri yada hafıza kaybı,
- Başta, boyunda ve sırtta şiddetli ağrı,
- Elde ve parmaklarda karıncalanma yada his kaybı,
- Vücutun 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

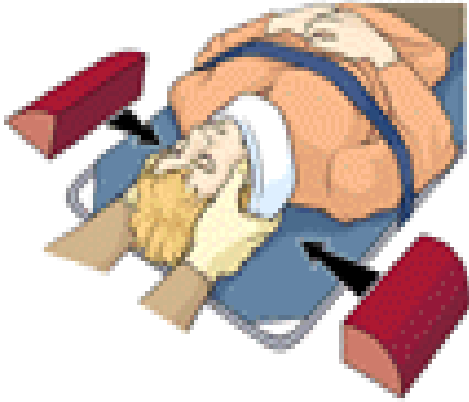
- Herhangi bir tehlike söz konusu ise ayaklarından tutularak düz pozisyonda **sürükleme yöntemi** ile taşınarak daha güvenli bir yere alınır. Baş-boyun-gövde eksenini bozulmamalıdır
- Yardım geldiğinde sedyeye baş-boyun-gövde eksenini bozulmadan alınmalıdır
- Yaralının taşınma ve sevki sırasında sarsıntıya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



ISI DENGESİ BOZUKLUKLARI

YANIKLAR

YANIK

Vücutun 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

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

YANIK DERECELERİ

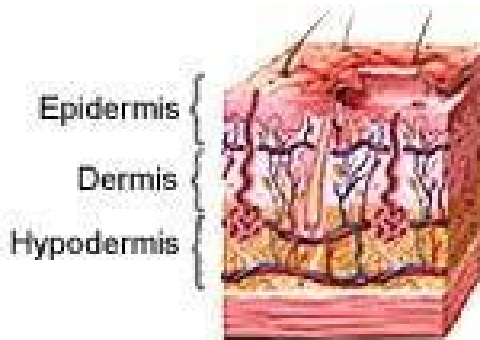
II. Derece yanıklar

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

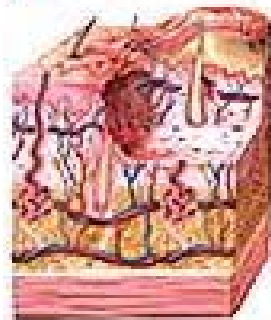
YANIK DERECELERİ

III. Derece yanıklar

- **Derinin tüm tabakaları etkilenmiştir.**
- **Kaslar, sinirler, damarlar zarar görmüştür.**
- **Beyaz ve kara yaradan, siyah renge kadar aşamaları vardır.**
- **Sinirler zarar gördüğü için ağrı yoktur.**



First degree
burn



Second degree
burn



Third degree
burn





YANIĞIN VÜCUTTA OLUMSUZ ETKİLERİ

- **Derinliği yaygınlığı ve oluştuğu bölgeye bağlı olarak,organ ve sistemlerde işleyiş bozukluğuna yol açar.**
- **Ağrı ve sıvı kaybına bağlı olarak şok meydana gelir.**
- **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.
- Derinin zarar görmesini önlemek için sabunlu su ile dikkatlice temizlenir.
- Yanmış alandaki deriler kaldırılmadan giysiler çıkarılır.

ISI İLE OLUŞAN YANIKLARDA İLK YARDIM

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

ISI İLE OLUŞAN YANIKLARDA İLK YARDIM

- Yanık bölgeler birlikte bandaj yapılmamalıdır.
- Yanık yüzeyi geniş ve sağlık kuruluşu uzaksa hasta/yaralının kusması yoksa , biliçliyse ağızdan sıvı verilerek sıvı kaybı önlenir. (1 lt su-1 çay kaşığı karbonat-1 çay kaşığı tuz)
- Acil tıbbi yardım istenir(1-1-2).

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



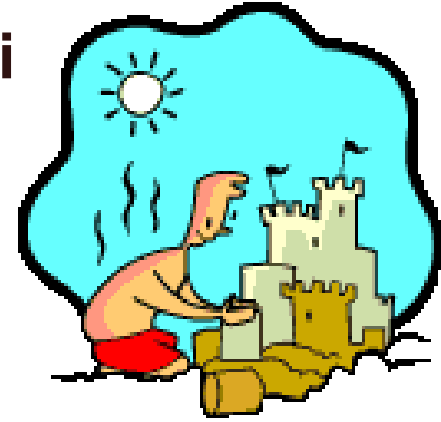
SICAK ÇARPMASI BELİRTİLERİ

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 yükseltile
- 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



DONMALAR

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

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**
- 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**
- **Isınma işleminden sonra hala hissizlik varsa bezle bandaj yapılır**
- **El ve ayak doğal pozisyonda tutulur ve yukarı kaldırılır**
- **Tıbbi yardım istenir.**



HAYVAN ISIRMALARI VE BÖCEK SOKMALARI

HAYVAN ISIRMALARI BÖCEK SOKMALARI

Hayvan ısırıkları neden önemlidir?

Kedi köpek vb. hayvanların dişleri sivri ve keskindir.

Ağızlarında ise daima mikrop vardır. Isırıkları 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.

İlk yardım:

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

AKREP SOKMASI

Belirtiler

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



AKREP SOKMASINDA İLK YARDIM

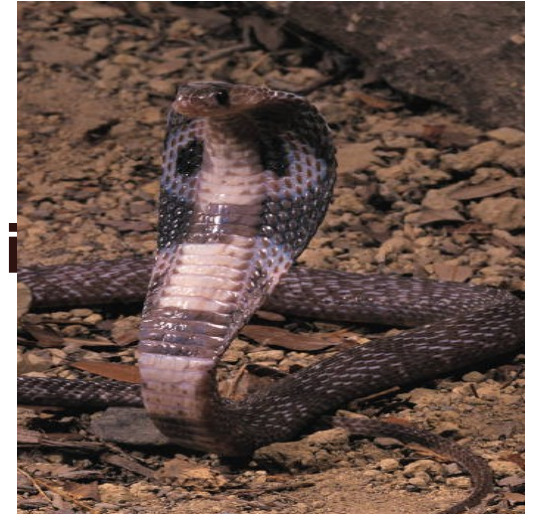
- **Sokmanın olduğu bölge hareket ettirilmez!**
- **Yatar pozisyonda tutulur,**
- **Yaraya soğuk uygulama yapılır,**
- **Kan dolaşımını engellemeyecek şekilde bandaj uygulanır,**
- **Yara üzerine hiçbir girişim yapılmaz (kesilmez, emilmez vb.).**



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,**
- **Yara baş ve boyunda ise yara çevresine baskı uygulanır,**

YILAN SOKMASINDA İLK YARDIM

- **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.

- **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.



ZEHİRLENMELER

ZEHİRLENME

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

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



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

ZEHİRLENME YOLLARI

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

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

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

SİNDİRİM YOLUYLA ZEHİRLENMELERDE İLK YARDIM

- **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 örtülür.**
- **1-1-2 aranılır.**
- **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

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

DERİ YOLU İLE ZEHİRLENMELERDE İLK YARDIM

- Yaşam bulguları değerlendirilir.**
- Ellerin zehirli madde ile teması önlenmelidir.**
- Zehir bulaşmış giysiler çıkartılır.**
- 15 - 20 dakika boyunca deri bol suyla**

ZEHİRLENMELERDE GENEL İLK YARDIM KURALLARI

- **Zehirlenmeye neden olan maddeyi uzaklaştırmak. (Zehirli madde vücuttan ne kadar çabuk uzaklaştırılırsa o kadar az miktarda emilir)**
- **Hayati fonksiyonların devamının sağlanması.**
- **En yakın sağlık kuruluşuna bildirmek (**112**).**

**ZEHİR DANIŞMA
MERKEZİ**

114



HASTA YARALI TAŞIMA TEKNİKLERİ

HASTA / YARALI TAŞINMASINDA GENEL KURALLAR

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

HASTA / YARALI TAŞINMASINDA GENEL KURALLAR

- **Baş - boyun - gövde eksenini esas alınmalı,**
- **Ekip çalışması yapılmalı,**
- **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.**

ACIL TAŞIMA TEKNİKLERİ

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

ACİL TAŞIMA TEKNİKLERİ

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

En kısa sürede yaralılar güvenli bir yere

ACİL TAŞIMA TEKNİKLERİ

➤ Sürüklenme yöntemi

1- Ayak bileklerinden sürüklenme

2- Koltuk altından tutarak

sürüklenme

➤ Araç içindeki yaralıyı taşıma (RENTEK)

ACIL 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 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



RENTEK MANEVRASI



RENTEK MANEVRASI



RENTEK MANEVRASI



KISA MESAFE SÜRATLİ TAŞIMA TEKNİKLERİ

KUCAKTA TAŞIMA

Bilinci 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 (İTFAİYECİ YÖNTEMİ)

Yürüyemeyen yada
bilinci kapalı
kişilerde uygundur



KISA MESAFE SÜRATLİ TAŞIMA TEKNİKLERİ

İKİ İLK YARDIMCI İLE TAŞIMA YÖNTEMLERİ

1-“ altın beşik” yöntemi



KISA MESAFE SÜRATLİ TAŞIMA TEKNİKLERİ

İKİ İLK YARDIMCI İLE TAŞIMA YÖNTEMLERİ

2-Kollar ve
bacaklardan tutarak
taşıma



HMF0342

KISA MESAFE SÜRATLİ TAŞIMA TEKNİKLERİ

İKİ İLK YARDIMCI İLE TAŞIMA YÖNTEMLERİ

3- Sandalye ile taşıma



HMF0340

SEDYE ÜZERİNE YERLEŞTİRME TEKNİKLERİ-KAŐIK TEKNİĞİ



SEDYE ÜZERİNE YERLEŞTİRME TEKNİKLERİ-KÖPRÜ TEKNİĞİ

➤ Köprü tekn



SEDYE ÜZERİNE YERLEŞTİRME TEKNİKLERİ

- **KarŐılıklı 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.**
- Başu gidiş yönünde olmalıdır.**
- Sedyeye daima yatay tutulmalıdır.**
- Güçlü kişi hasta / yaralının baş kısmında olmalıdır**

SEDYE İLE TAŞIMA TEKNİKLERİ

- **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.)**

TEŞEKKÜRLER