

İlkyardım Eğitimi Programı

1. Ders

Kursun Amacı

Bu kursun sonunda katılımcılar ilkyardım konusunda standart bilgi ve uygulama becerisi kazanacaklar, ilkyardım gerektiren durumları değerlendirebilecek ve bir olay anında acil müdahale ekibi olay yerine intikal edene kadar hastanın veya yaralının durumunu kontrol altına alabilecek bilgi ve beceriye sahip olacaklardır.

Konular

Hastanın durumunu değerlendirme
Ortam değerlendirme
Hasta ve yaralı taşıma
Kanama kontrolü
Suni solunum
Kalp masajı
Koma pozisyonu
Kırık tespiti
Zehirlenmelerde müdahale
Yanık durumunda müdahale

İlkyardım Konusunda Genel Bilgiler

İlkyardımın Tanımı
İlkyardımın Öncelikleri
İlkyardımın ABC'si
İlkyarımda Temel Uygulamalar

İlkyardım

Herhangi bir hastalık veya kaza sonucu sağlığı tehlikeye girmiş olan bir kişiye, durumunun kötüleşmesini önlemek amacı ile ilaçsız olarak yapılan müdahaleye ilkyardım denir.

ÇIKAN SORU

1. İlkyardım nedir?
- A) Yardım çağırmaktır
B) Olay yerinde ilaç vererek yapılan müdahaledir
C) Hastanedeki hekimler tarafından yapılan ilk müdahaledir
D) Olay yerinde, hastanın durumunun daha da kötüleşmesini engellemek amacıyla ilaçsız olarak yapılan müdahaledir
E) Ambulansta yapılan müdahaledir

İlkyardımın öncelikleri

Ortam Güvenliğini Sağlamak
Hayati tehlikeyi ortadan kaldırma; Ölümü önleme (temel yaşam desteği)
Durumun kötüleşmesini önleme.
İyileşmeyi kolaylaştırma.

2. Aşağıdakilerden hangisi ilkyardımın öncelikli amaçlarından değildir?

- A) Ortam güvenliğini sağlamak
B) Hayati tehlikeyi ortadan kaldırmak
C) Yaşamsal fonksiyonların sürdürülmesini desteklemek
D) Hastaya gerekli medikal tedaviyi yapmak
E) Hasta / yaralının durumunun kötüye gitmemesi için gereken önlemleri almak

İlk Yardımın ABC'si

A – Airway; nefes yolunun açık hale getirilmesi

Nefes yolunun açık olup olmadığı konusudur. Eğer bir yaralıda nefes yolunu tıkayan bir bozukluk varsa öncelikle bu tıkanıklığın giderilmesi gereklidir.

B - Breathing; solunum desteği sağlanması

Soluk alıp vermeye işaret etmektedir. Nefes alıp vermek, yani solunum insan yaşamının en temel işlevlerinden birisidir. Nefes alıp vermeden uzun süre yaşamak mümkün değildir. Eğer bir kişi kendi kendine soluk alıp vermiyorsa, bu kişiye mutlaka solunum desteği yapılması gereklidir.

C – Circulation; kan dolaşımının sağlanması

Kalbi durmuş olan bir kişiye, hiç zaman geçirmeden kalp masajı yapılması suretiyle kanın vücutta dolaşmasını sağlamak gerekir.

İlk Yardımda Temel Uygulamalar

Koruma, Bildirme, Kurtarma (KBK) olarak ifade edilir.

Koruma:

Kaza sonuçlarının ağırlaşmasını önlemek için olay yerinin değerlendirilmesini kapsar. En önemli işlem olay yerinde oluşabilecek tehlikeleri belirleyerek güvenli bir çevre oluşturmaktır.

Bildirme:

Olay / kaza mümkün olduğu kadar hızlı bir şekilde telefon veya diğer kişiler aracılığı ile gerekli yardım kuruluşlarına bildirilmelidir. Türkiye'de ilk yardım gerektiren her durumda telefon iletişimleri, 112 acil telefon numarası üzerinden gerçekleştirilir.

İlk Yardımcının müdahale ile ilgili öncelikli yapması gerekenler

Hasta / yaralıların durumu değerlendirilir (ABC) ve öncelikli müdahale edilecekler belirlenir,

Hasta/yaralının korku ve endişeleri giderilir,

Hasta/yaralıya müdahalede yardımcı olacak kişiler organize edilir,

Hasta/yaralının durumunun ağırlaşmasını önlemek için kendi kişisel olanakları ile gerekli müdahalelerde bulunulur, Bilinci kapalı olan kişiye su vs. verilmemelidir.

Kırıklara yerinde müdahale edilir,

Hasta/yaralı sıcak tutulur,

Hasta/yaralının yarasını görmesine izin verilmez,

Hasta/yaralıyı hareket ettirmeden müdahale yapılır,

Hasta/yaralının en uygun yöntemlerle en yakın sağlık kuruluşuna sevki sağlanır (112) (Ancak, ağır hasta/yaralı bir kişi hayati tehlikede olmadığı sürece asla yerinden kıpırdatılmamalıdır)

ÇIKAN SORU

3. İlk yardımın temel uygulamaları hangi şıkta doğru olarak verilmiştir?

A) Kurtarma, Bildirme, Tedavi

B) Koruma, Kurtarma, Tedavi

C) Bildirme, Tedavi, Koruma

D) Koruma, Bildirme, Kurtarma

E) Koruma, Bildirme, Önleme

Kaza Ortamının Değerlendirilmesi

Kaza Ortamının Değerlendirilmesi

Yaralıların Durumunun Değerlendirilmesi

Yaralıların Öncelik Sıralaması

Yaralıların durumunun değerlendirilmesi

Bilinci açık mı?

Nefes yolu açık mı?

Nefes alıp veriyor mu?

Kalbi çalışıyor mu?

Yaralıların Öncelik Sıralaması

Birinci öncelik bilinci kapalı kişiye verilmelidir.

İkinci öncelik sıkışmış yaralıya verilmelidir.

Üçüncü sırada kanamalı yaralı vardır.

Ölmüş olan kişi öncelik sıralamasında sonda yer alır.

İlkyardımcı;

Sakin olmalı,

Çabuk karar verebilmeli, kararlı olmalı ,

Kendine güvenmeli,

(kendine güven büyük ölçüde bilgi ile ilgilidir)

Eldeki olanakları değerlendirebilmeli,

Ülkedeki sağlık örgütlenmesi hakkında bilgi sahibi olmalı,

Çevredeki kişilerden yararlanmayı bilmeli,

Kendi can güvenliğini ön planda tutmalı,

İnsan vücudu ile ilgili temel bilgiye sahip olmalıdır.

İlkyardımcının İnsan Vücudu Konusunda Bilmesi Gerekenler

1-Dolaşım sistemi

2-Solunum sistemi

3-Boşaltım sistemi

4-Sindirim sistemi

1-Dolaşım sistemi

İçinde kanın dolaştığı bu sistem, kalp ve damarlardan oluşmuş kapalı bir borular sistemidir.

Burada kalp, merkezde pompa işlevi görür, kanı damarlara pompalar ve damarlardaki kanın da kalbe geri gelmesini sağlar.

Bu sistemde, kalpten çıkarak vücuda dağılan damarlara "atardamar",

Vücuttan kalbe geri dönen kanı taşıyan damarlara da "toplardamar" denir.

Kalp, bu işlevi yerine getirebilmek için dakikada 60-100 arasında (genellikle 70-80 arası) bir hızla kasılma ve gevşeme hareketleri yapar.

Boyundan ve Bilekten Nabız Alınır

2-Solunum sistemi

Hücrelerde kimyasal işlemler sonucu oluşan karbondioksit, toplardamar sistemi ile kalbe geri geldikten sonra yine kan dolaşımı ile akciğerlere ulaştırılır, burada, içindeki karbondioksiti atarak oksijen alır ve tekrar kalbe döner, buradan da yine atardamarlarla vücuda dağılır.

Bu işlevin gerçekleştirilebilmesi için dakikada 12-20 kez soluk alınır ve verilir.

Her soluk alışıta yaklaşık yarım litre kadar hava ciğerlere alınır ve soluk verince dışarı verilir.

İlkyardım gerektiren durumlar arasında en önemlisi kalp ve solunum durmasıdır.

Bu yüzden ilkyardım uygulamaları arasında **hayat kurtarıcı** olarak **en önemli** olanlar

SUNİ SOLUNUM ve KALP MASAJI dır.

Suni Solunum (CL7)

İlk yardımcı dışarıya verdiği nefesini ağız yoluyla kazazedenin ciğerlerine üfler.

Bu havada bulunan %15-16 dolayındaki oksijen miktarı, kendi kendine soluk alamayan bir kişinin yaşamını sürdürebilmesi için yeterlidir.

Kazazede sırtüstü yatırıldıktan sonra boynunu sıkı kravat v.b gevşetilir , yaralının ağzının içinde nefes yolunu tıkayan bir şeyin olup olmadığı kontrol edilir.

Hastanın nefes alıp almadığı tespit edilir. (Göğüs hareketleri izlenir, cam, ayna v.s buğulanması takip edilebilir.)

Hastanın çenesi yukarı kaldırılarak başı arkaya eğilir.

Bir el hastanın alnına yerleştirilir ve aynı elin işaret ve baş parmakları ile burun kanatları kapatılır.

Diğer el ile hastanın çene altında tutularak ağzı açılır.

Her zamankinden daha derin nefes alarak ağızdan hastaya verilir. (Araya hijyeni sağlayabilecek bir malzeme kullanılmalıdır. Örneğin sargı bezi v.b)

İki kez hava üfledikten sonra şahdamarı ve nabız kontrol edilmelidir.

Bu işlem 12-20 tekrarlanır.

Bak-Dinle-Hisset sırasında solunum 10 saniyede dinlenir.

ÇIKAN SORU

4. Suni solunumla ilgili aşağıdakilerden hangisi doğrudur?

- A) Erişkinlerde ağız ve buruna birlikte üflenir
- B) Erişkinlerde ağız dolusu hava üflenir
- C) Bebeklerde ağız ve buruna birlikte üflenir
- D) Erişkinlerde her üflemeden sonra solunum kontrolü yapılır
- E) Ne kadar çok hava üflenirse o kadar iyidir

Kalp masajı (CL 8)

Nabız kontrolü yaparak kalbin durduğundan emin olunmalıdır.

Hasta sert bir zemine sırtüstü yatırılır.

Yere diz çökülür ve göğüs kemiğinin alt yarısındaki baskı noktası tespit edilir.

Bir elin topuğu buraya yerleştirilir, diğer el de onun üzerinde baskı yapacak şekilde konur.

Her baskıda göğüs kafesi 4 cm kadar aşağı inmelidir.

Kollar bükülmemelidir.

Parmaklar göğse yapıştırılmamalıdır.

Bu işlem 1 dakikada 60 dolayında olmalıdır.

En az 3 dakikada bir nabız kontrol edilmelidir.

80-100 kez tekrarlanmalıdır.

Suni solunum ve kalp masajının birlikte uygulanması (CL9)

Kalp masajı hızı

Tek kişilik uygulamada oran (30:2) Beş tur

İki kişilik uygulamada oran (30:2) Beş tur

ÇIKAN SORU

5. Bebek veya çocuk bir hastada kalp – akciğer canlandırması uygulaması sırasında verilmesi gereken kalp masajı ile soluk sayısı ne olmalıdır?

- A) 5 soluk - 1 kalp masajı
- B) 2 soluk - 30 kalp masajı
- C) 1 soluk - 10 kalp masajı
- D) 1 soluk - 30 kalp masajı
- E) 3 soluk –30 kalp masajı

Nefes yolu tıkanması

Öksürmek

Heimlich manevrası:Hastanın arkasına geçilir ve bir el yumruk yapılarak hastanın karnının üst bölümüne,göğüs kemiğinin altına yerleştirilir. Diğer el de bu elin üstüne yerleştirilir. Ani hareketle karnın üst bölümüne aşağıdan yukarı doğru basınç uygulanır

Kişi tek başına ise; karnını sandalyenin sırtı gibi sert bir yere dayadıktan sonra karnını üst bölümüne baskı uygular.

Bebeklerde ise baş aşağı getirilir ve sırtına uygun şiddetle vurulur.

Koma Pozisyonu

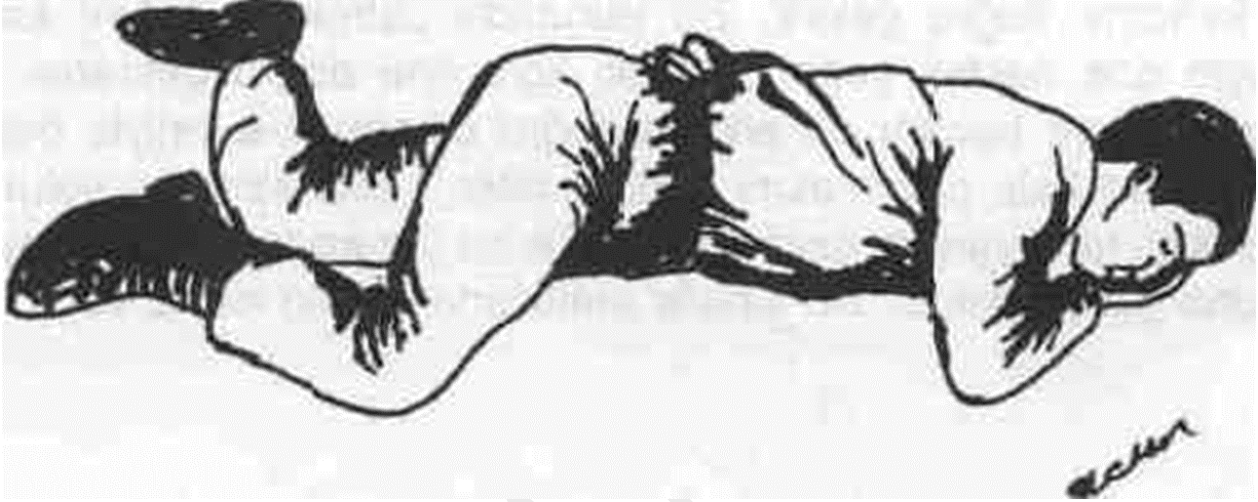
Ağız içinde herhangi madde olmasa dahi bilinci kapalı olan bir kişide dil kökü arkaya doğru kaymak suretiyle nefes yolunu tıkayabilir ve aynı şekilde hayati tehlike yaratabilir.

Bu durumda kişiye, özel bir konum vermek suretiyle dilin geriye kaçmasının veya ağız içindeki maddelerin geriye kaçarak nefes yolunu tıkamasının önüne geçilebilir.

Koma pozisyonu olarak adlandırılan bu konumda hasta ya da yaralı kişi "**yarı yüzü koyun-yan yatar**" pozisyonundadır.

Bu durumda yatmakta iken kişinin başı da hafifçe aşağıya doğru eğilmek suretiyle, ağız içine gelebilecek olan mide muhtevasının kendiliğinden dışarıya akması sağlanır.

Omuz ve kalçadan tutmak suretiyle yavaş olarak ve tek hareketle yana çevir, solunum ve nabız kontrolü yapılır.



ÇIKAN SORU

6. Nefes alamayan, elleriyle boğazını tutan, acı çeken ve rengi moraran hastanın solunum yolunda tam tıkanma var demektir. Özel güvenlik görevlisi Zehra böyle biriyle karşılaştığında ne yapmalıdır?

- A) Heimlich manevrası yapmalıdır
- B) Su içirmelidir
- C) Sırtüstü yatırmalıdır
- D) Baş aşağı çevirmelidir
- E) Yüzükoyun yatırmalıdır

Kanamalı Yaralıya İlk Yardım

Kanın kalp-damar sistemi dışına çıkmasına kanama denir.

Kalp-damar sistemi dışına çıkan kan eğer vücut dışına çıkmıyorsa iç kanamadan, kanın aynı zamanda vücut dışına da çıkması halinde dış kanamadan söz edilir.

Her iki durumda da vücudun kan kaybı söz konusu olduğundan kanama durdurulmazsa insan yaşamı bakımından ciddi tehlike oluşturabilir.

Kanama durmuyorsa el ile yapılan baskı artırılarak kanama durdurulmaya çalışılır.

Kanayan yer üzerine bastırılmış olan bez kan ile ıslanırsa, ıslanmış olan bez yerinden kaldırılmadan, üzerine ikinci bir bez konmak suretiyle baskı uygulamaya devam edilir.

Gerekirse bez üzerinden sargı yapılmak suretiyle de baskı artırılabilir.

Sargı yapıldıktan sonra da kanama devam ediyorsa sargı yerinden kaldırılmadan kanayan yer üzerine yeni bir bez konularak yeniden sargı yapılır.

Bu arada kanamalı yaralı sırt üstü yatırılır ve kanayan yer (kol, bacak) kalp seviyesinin daha üzerinde bir düzeye kaldırılır, yaralının ayaklarının altına destek konmak suretiyle ayakları yükseltilir.

Sargının uç tarafında kalan bölümden (kol, bacak vs.) nabız kontrolü yapılır.
Kanayan yer üzerine temiz bir bez ile baskı uygulanmalıdır!

Kanamalar

Atardamar kanamaları

Toplardamar kanamaları

Müdahale

Kanayan yere el ile veya bez ile baskı yapılır

Kanayav uzuv mümkünse yükseğe kaldırılır

Yatırılarak ayakların yüksekte olması sağlanır.

Kanayan yere sargı veya bandaj yapılır

Turnike (Boğucu Sargı) yapılır. Kanayan yer ile kalp arasındaki bir yere uygulanmalıdır.

Daima tek kemik bulunan bölgeye (kol,uyluk...) uygulanır.

Çift kemik olan bölgeye (ön kol,uyluk..) ve boyuna ASLA UYGULANMAZ.

Baskı Noktaları

Boyun (şahdamarı-atardamarı)

Köprücük kemiği üzeri (kol atardamarı)

Koltukaltı (kol atardamarı)

Kolun üst bölümü (kol atardamarı)

Kasık (kasık atardamarı)

Uyluk (bacak atardamarı)

ÇIKAN SORU

7.Kanamalarda baskı noktalarına bası ne amaçla yapılır?

- A) Nabız almak için
- B) Kanama kontrolü için
- C) Bölgedeki ağrıyı durdurmak için
- D) Kazazedeyi yatırmak için
- E) Kazazedenin düşmesini önlemek için

Uzuv Kopması Durumunda Yapılacaklar

Kopan uzuv parçası su geçirmeyen plastik torbaya yerleştirilir.

Bu torba da, içinde buz bulunan ikinci bir torbanın içine konur.

Böylece, uzuv buza doğrudan temas etmeden soğuk ortamda taşınmış olur.

Torbanın üzerine, kopan parçanın sahibine ilişkin kimlik bilgileri kaydedilir.

Torba yaralı ile aynı araca konularak sağlık kuruluşuna gönderilir.

ÇIKAN SORU

8.Hangisi uzuv kopmalarında yapılmaz?

- A) Kopan parça temiz, su geçirmez, ağzı kapalı bir torbaya konur
- B) Kopan parçanın olduğu torba içi buz dolu ikinci torbaya konur
- C) Kopan parça direkt buzla temas ettirilir
- D) Kopan parçanın muhafaza edildiği torbanın üstüne yaralının adı soyadı yazılır
- E) Torba yaralıyla aynı ambulansa konur

Burun Kanamasının Durdurulması

Burnu kanayan kişi oturtulur,

Başı hafifçe öne eğilir,

Burun kanatları 5 dakika süre ile sıkıştırılır.

ÇIKAN SORU

9. Burun kanamasında ilk yardımda ne yapılır?

- A) Buruna sıcak su çekilir
- B) Başı öne eğilerek 5 dakika burun kanatlarına baskı uygulanır
- C) Başı arkaya eğilerek 5 dakika burun kanatlarına baskı uygulanır
- D) Buruna tampon uygulanır
- E) Hasta düz bir yere yatırılır

Kırıkta ilk yardım

Kırık; kemik bütünlüğünün bozulmasıdır. Ucu deriyi delip çıkmışsa buna "açık kırık" denir.

Çevre damar ve sinirlerin zarar görmesini engellemek ve ağrıyı azaltmak için kırık uçlarının hareketsiz hale getirilmesi gerekmektedir.

, Kırıklarda ilkyardım nasıl olmalıdır?

1. Hayatı tehdit eden yaralanmalara öncelik verilir,
2. Hasta/yaralı hareket ettirilmmez, sıcak tutulur,
3. Kol etkilenmişse yüzük ve saat gibi eşyalar çıkarılır (aksi takdirde gelişebilecek ödem doku hasarına)
4. Tespit ve sargı yapılırken parmaklar görünecek şekilde açıkta bırakılır. Böylece parmaklardaki renk
5. Kırık şüphesi olan bölge, ani hareketlerden kaçınılarak bir alt ve bir üst eklemleri de içine alacak şekilde tespit edilir. Tespit malzemeleri, sopa, tahta, karton gibi sert malzemelerden yapılmış olmalı ve kırık kemiğin alt ve üst eklemlerini içine alacak uzunlukta olmalıdır,
6. Açık kırıklarda, tespitten önce yara temiz bir bezle kapatılmalıdır,
7. Kırık bölgede sık aralıklarla nabız, derinin rengi ve ısısı kontrol edilir,
8. Kol ve bacaklar yukarıda tutulur,
9. Tıbbi yardım istenir (112).

ÇIKAN SORU

10. Kırık tespitinde doğru uygulama hangisidir?

- A) Kırık bölge normal şekline getirilmelidir
- B) Açık kırık varsa görünen kemik parçaları temizlenmelidir
- C) Yara varsa üzeri kapatılmamalıdır
- D) Tespit yapılırken yaralı bölge sabit tutulmalıdır
- E) Kırıklar tespit edilmeden hastaneye götürülmelidir

Çıkıkta ilkyardım

Eklem yüzeylerinin kalıcı olarak ayrılmasıdır. Kendiliğinden normal konumuna dönemez.

Çıkık belirtileri nelerdir?

1. Yoğun ağrı,
2. Şişlik ve kızarıklık,
3. İşlev kaybı,
4. Eklem Bozukluğu,

Çıkıkta ilkyardım nasıl olmalıdır?

1. Eklem aynen bulunduğu şekilde tespit edilir,
2. Çıkık yerine oturtulmaya çalışılmaz,
3. Hasta / yaralıya ağızdan hiçbir şey verilmez,
4. Bölgede nabız, deri rengi ve ısısı kontrol edilir,
5. Tıbbi yardım istenir (112).

ÇIKAN SORU

11. Hangi çıkıkta, ilkyardımcı çıkan eklemi yerine oturtmalıdır?

- A) Omuz çıkıklarında
- B) Ayak bileği çıkıklarında
- C) Kalça çıkıklarında
- D) Kol çıkıklarında
- E) Hiçbirinde

Sıkışmış Kazazedeyi Kurtarma

Kaza ortamında sıkışmış kazazede varsa, ortam değerlendirmesi yapıldıktan hemen sonra bu kişinin sıkıştığı yerden kurtarılması gerekir.

Sıkışmış olan bir kişiyi sıkıştığı yerden çıkarırken de kişiye zarar vermeden çıkarmak esastır.

Kazazedenin bulunduğu yer ve konumu belirlendikten sonra onu, ortamdaki çıkarmak için en uygun, kolay ve güvenli yol belirlenmelidir.

Kazazede sıkıştığı yerden kurtarılmadan önce, genel vücut travması varsa boyun tespiti yapılmalı, vücuda saplanmış cisim varsa çekip çıkartılmamalı, sıkışmış ve ezildiği tahmin edilen kol ya da bacak varsa turnike uygulanmalıdır.

Hasta ve Yaralı Taşınması

Taşıma işleminde çok dikkat edilmesi gereken bir nokta, boyun veya omurga zedelenmesi kuşkusu olan bir durumda, boyun ve omurgayı hiç hareket etmeyecek bir şekilde tespit ederek taşımaktır.

Taşıma şeklinin belirlenmesinde hasta veya yaralının durumunun yanı sıra, taşımayı yapacak kişi sayısının da önemi vardır.

Tek Kişi ile Taşıma

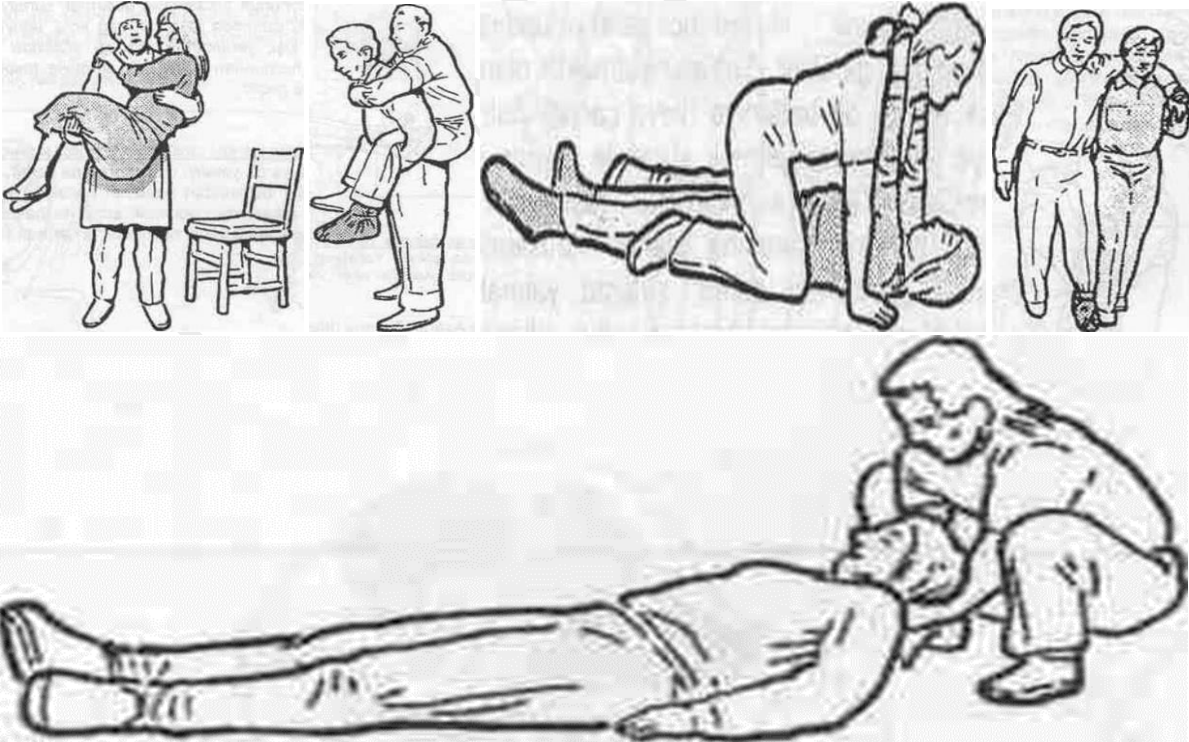
Kucakta taşıma . Bilinci açık hastalar taşınır

Sırtta taşıma .

Boyuna asarak taşıma

Tek Tardımcıyla taşıma

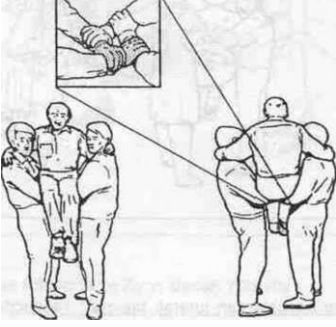
Yerde sürükleyerek taşıma



İki kişi ile yapılan taşıma (Altun Beşik)

Dört kol ile altın beşik yapılması

Üç kol ile altın beşik yapılması
iki kol ile altın beşik yapılması
Kol ve bacaklardan tutarak taşıma
iki kişi ile kaldırma ve ayrıık bacak yürüyüş



Dört kişi ile yapılan taşıma

Sedye ile taşıma sırasında taşıyıcılar "uygun adım" yürürlerken, iç ve dış adımlarını eş zamanlı olarak atmalıdırlar. Taşıyıcılardan güçlü olanlar hastanın baş tarafında olmalıdır. Taşıma ayaklar önde olacak şekilde yapılmalıdır.

ÇIKAN SORU

12.Kazazedenin bilinci açık ve olay yerinde iki ilkyardımcı varsa hangi taşıma şekli daha uygundur?

- A) Altın beşik
- B) Sırtta taşıma
- C) İtfaiyeci yöntemi
- D) Kucakta taşıma
- E) Sürükleme

İtfaiyeci Yöntemi (Omuzda taşıma)

İkyardımcı sol kolu ile omuzdan tutarak hasta/yaralıyı oturur duruma getirir, Çömelerek sağ kolunu hasta/yaralının bacaklarının arasından geçirir, Hasta/yaralının vücudunu sağ omzuna alır, Sol el ile hasta/yaralının sağ elini tutar, ağırlığı dizlerine vererek kalkar, Hasta/yaralının önde boşta kalan bileği kavranarak hızla olay yerinden uzaklaştırılır.



Araç İçindeki Yaralıyı (Rentek) Taşıma Yöntemi

Araç içindeki yaralıyı (Rentek Manevrası) taşıma; kaza geçirmiş yaralı bir kişiyi eğer bir tehlike söz konusu ise omuriliğe zarar vermeden çıkarmada kullanılır. Bu uygulama solunum durması; yangın tehlikesi, patlama gibi tehlikeli durumlarda uygulanacaktır.

Uygulaması

Hasta/yaralının solunum yapıp yapmadığı gözlemlenir (göğüs hareketleri izlenir). Eğer solunum yok ise Hasta/yaralının ayaklarının pedala sıkışmadığından emin olunur; emniyet kemeri açılır.

Hasta/yaralıya yan tarafından yaklaşılr ve bir elle kolu diğer elle de çenesi kavranarak boynu tespit edilir (Hafif hareketle)

Baş-boyun-gövde hizasını bozmadan araçtan dışarı çekilir.

Hasta/yaralı yavaşça yere veya sedyeye yerleştirilir.

Yaralar ve Çeşitleri

Bir tramva sonucu deri veya mukoza tabakasının bütünlüğünün bozulmasıdır. Aynı zamanda kan damarları, adale ve sinir gibi yapılar etkilenebilir. Derinin koruma özelliği bozulduğu için enfeksiyon riski artar. Yaraların birçok çeşidi vardır.

Kesik yaralar: Bıçak ve cam gibi kesici aletlerle oluşur. Genellikle basit ve ince yaralardır. Derinlikleri kolay belirlenebilir.

Ezikli yaralar: Taş, yumruk veya sopa gibi etkenlerin şiddetle çarpması sonucu oluşurlar. Bu tarz yaraların kenarları eziktir. Genellikle çok fazla kanamaya neden olmazlar. Ancak doku zedelenmesi gerçekleşir ve hassasiyet oluşur.

Delici yaralar: Uzun ve sivri aletlerin bedeni delmesi sonucu oluşan yaralardır. Yüzey üzerinde derinlik hakimdir. Tetanos açısından tehlike arz eder.

Parçalı yaralar: Dokular üzerinde bir çekme etkisiyle meydana gelir. Doku ile ilgili tüm organ zarar görebilir.

Enfekte yaralar: Mikrop kapması olası olan yaralardır.

Mikrop kapması ve enfeksiyon gelişmesi olası olan yalar şunlardır:

6 saatten fazla gecikmiş yaralar,

Dikişleri ayrılmış veya kopmuş yaralar,

Kenarları düzgün olmayan yaralar,

Kirli ve derin yaralar,

Ateşli silahla meydana gelmiş yaralar,

Hayvan ısırması veya sokması ile oluşan yaralardır.

Ağrı, kanama ve yara kenarının ayrılması yaraların ortak belirtileridir.

ÇIKAN SORU

13. Hangi yaranın mikrop kapma ihtimali düşüktür?

A) Delici yaralar

B) Parçalı yaralar

C) İnsan ısırığı ile oluşan yaralar

D) Dikilmiş yaralar

E) Düşme sonucu oluşan yaralar

Yaralanmalarda İlk Yardım

Yaşam bulguları yani A.B.C değerlendirilir.

Yara yeri değerlendirilir.

Yaranın oluş şekli, süresi yabancı cisim varlığı, kanama vb. bilgiler ortaya konur.

Kanama durdurulur.

Yaranın üzeri kapatılır.

Sağlık kuruluşuna sevk sağlanır.

Yaralı veya yakınlarına tetanos konusunda uyarıda bulunulur.

Yaradaki yabancı cisimlere dokunulmaz.

Yara kirli ise eğer 5 dakika süreyle yıkanır.

Yanık türleri ve ilk yardım

Yanık Nedir?

Isı, elektrik, kimyasal madde, sürtünme ya da radyasyon nedeniyle Deri ya da diğer dokularda meydana gelen tahribattır. Yanık yaralanmaları yanığın dokudaki tahribat derinlik derecesine 4 farklı şekilde derecelendirilmektedir. Yanığın derecesine göre de tedavi şekli değişebilmektedir.

1. Derece yanık (Yüzeysel yanık): Üst deri etkilenir, kızarıklık oluşur ancak deride kabarcıklar oluşmaz, su toplama gibi durumlar söz konusu değildir. 2-3 gün acı hissedilebilir sonrasında deri soyulur. Orta dereceli güneş yanıkları bu tür yanıklardır.

2. Derece yanık: Deri kızarık ve nemlidir. Su kesecikleri oluşur. Aşırı acıdır.

3. Derece yanık: Yanık derinin alt katmanlarını etkilemiştir. Sinirler tahrip olduğu için yanık bölgesinde dokunuşlar hissedilmez. Bası ve gerginlik olur.

4. Derece yanık: Kas ve kemikleri tahrip eden yanık şeklindedir.

Yanık türleri ve ilkyardım

Isı yanıklarında (alev, aşırı ısı, radyasyon veya güneş yanığı) ilk yardım

- 1. derece yanık:** Yanan kısmı soğutun. Soğuk suya daldırın veya soğuk bez koyun. Temiz kuru bir bezle kapatın. Yanık yerini kalp seviyesinin üzerine kaldırın. Şoka karşı koruyun (gerekliyse).
- 2. derece yanık:** Yanan kısmı soğutun. Soğuk suya daldırın veya soğuk bez koyun. Temiz kuru bir bezle kapatın. Yanık yerini kalp seviyesinin üzerine kaldırın. Şoka karşı koruyun (gerekliyse).
- 3. derece yanık:** Derhal acil servisi arayın (su uygulaması yapmayın). Temiz kuru bir bezle kapatın. Yanık yerini kalp seviyesinin üzerine kaldırın. Şoka karşı koruyun.
- 4. derece yanık:** Derhal acil servisi arayın (su uygulaması yapmayın). Temiz kuru bir bezle kapatın. Yanık yerini kalp seviyesinin üzerine kaldırın. Şoka karşı koruyun.

ÇIKAN SORU

14. Isı ile olan yanıklarda yapılması yanlış olan hangisidir?

- A) Yanık bölgenin nemli bir bezle örtülmesi
- B) Su toplamış yerlerin patlatılması
- C) Takıların çıkartılması
- D) Yanık bölgenin temiz tutulması
- E) Yaşam belirtilerinin değerlendirilmesi

Elektrik yanığı

Elektrik yanığı altta bulunan dokulara ciddi şekilde hasar verebilir. Elektrik yanıklarında hasta iki tâne yara izine sahip olabilir (giriş ve çıkış).

- Elektrik yanığı olan hastanın yanına elektriğin kesilip emniyetli bir ortam olmadan asla gitmeyin.
- Elektriği kesin.
- Nefes almayı, dolaşımı kontrol edin, gerekli kardiyak yardımını yapın (eğer gerekli ise).
- Gerekmiyorsa hastayı kımıldatmayın. (Elektrik yanmalarında omurilik yaralanması olabilir)
- Yanığı kuru steril gazlı bezle kapatın.
- Tıbbî yardım çağırın.

ÇIKAN SORU

15. Elektrik yanıklarında ilkyardım nasıl olmalıdır?

- A) Gerekirse yaralıya su ile müdahale edilebilir.
- B) Hasar gören bölgenin üzeri açık bırakılmalıdır.
- C) Yaralıya dokunmadan önce elektrik akımı kesilmelidir.
- D) Su toplamış yerler patlatılmalıdır.
- E) Yaralı elektrik bağlantısından hemen çekilmelidir.

Kimyasal yanık

Deri ile teması halinde yanık yapacak pek çok kimyasal madde vardır. Kimyasal yanıklar âcil yardım gerektirir.

- Akan suyla kimyasal madde bulaşan yeri yıkayın. Hafifçe akan bir suyla en az 20 dakika yıkayın. Sert basınçlı akan sudan kaçının.
- Yıkama sırasında kimyasal bulaşan elbiseyi ve takıları çıkarın.
- Âcil ambulans servisiyle (112) veya zehirlenme merkeziyle temas kurun.
- Geç reaksiyon durumu için hastayı izleyin.
- Göze bulaşmışsa gözü aşağı doğru yıkayın.

ÇIKAN SORU

16. Hangisi kimyasal yanıklara örnektir?

- A) Güneş yanıkları
- B) Sürtünme ile oluşan yanıklar
- C) Donma sonucu oluşan yanıklar

- D) Asit madde ile oluşan yanıklar
E) Elektrik çarpması sonucu oluşan yanıklar

Donuk belirtileri

Aşırı soğuk nedeni ile soğuğa maruz kalan bölgeye yeterince kan gitmemesi ve dokularda kanın pıhtılaşması ile dokuda hasar oluşur. Donuklar şu şekilde derecelendirilir;

Birinci derece: En hafif şeklidir. Erken müdahale edilirse hızla iyileşir.

Deride solukluk, soğukluk hissi olur,
Uyuşukluk ve halsizlik görülür,
Daha sonra kızarıklık ve iğnelenme hissi oluşur.

İkinci derece: Soğüğün sürekli olması ile belirtiler belirginleşir.

Zarar gören bölgede gerginlik hissi olur,
Ödem, şişkinlik, ağrı ve içi su dolu kabarcıklar (bül) meydana gelir,
Su toplanması iyileşirken siyah kabuklara dönüşür.

Üçüncü derece: Dokuların geriye dönülmez biçimde hasara uğramasıdır.

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

Donukta ilkyardım nasıl olmalıdır

Hasta/yaralı ılık bir ortama alınarak soğukla teması kesilir,
Sakinleştirilir,
Kesin istirahata alınır ve hareket ettirilmez,
Kuru giysiler giydirilir,
Sıcak içecekler verilir,
Su toplamış bölgeler patlatılmaz, bu bölgelerin üstü temiz bir bez ile örtülür,
Donuk bölge ovulmaz, kendi kendine ısınması sağlanır,
El ve ayak doğal pozisyonda tutulur (eller yumruk yapılmışsa ve ayaklar büzülmüş ise açılmaya çalışılmaz),
Isınma işleminden sonra hala hissizlik varsa bezle bandaj yapılır,
El ve ayaklar yukarı kaldırılır,
Tıbbi yardım istenir (112).

ÇIKAN SORU

17. Donmuş olan bir hastada ilkyarımda yapılması yanlış olan hangisidir?

- A) Hastanın hareket ettirilmemesi
B) Isı kaynaklarından uzak tutulması
C) Donmuş bölgenin ovularak ısıtılması
D) Kuru giysiler giydirilmesi
E) Su toplamış bölgelerin patlatılmaması

Zehirlenmeler

Sindirim yolu zehirlenmesi : Ev ya da bahçede kullanılan kimyasal maddeler, zehirli mantarlar, bozuk besinler, aşırı ilaç ve alkol alınması sonucu oluşur.

Solunum yolu zehirlenmesi: Genellikle karbon monoksit gazı (tüp kaçakları, şöben, sobalar) lağım çukurunda biriken karbondioksit, klor, yapıştırıcılar, boyalar, ev temizleyicileri vb. maddelerin solunması sonucu oluşur.

Cilt yolu zehirlenmesi: Zehirli madde vücuda deri yoluyla girer. İlaç enjeksiyonu, zehirli bitkilere temas, zirai ilaçlar, zehirli hayvanların ısırması ve sokması sonucu oluşur.

Sindirim yolu ile zehirlenmede ilk yardım

Kişinin bilinci kontrol edilir.
Sadece ağız zehirli maddeyle temas etmiş ise su ile çalkalanır.
Zehirli madde el ile temas etmişse, el sabunlu su ile yıkanır.
Hasta ya da yaralının yaşam bulguları değerlendirilir.
Kusma, bulantı, ishal vb. belirtiler değerlendirilir.
Özellikle, yakıcı maddenin alındığı ve hasta yaralının ne yiyip içtiğinin bilinmediği durumlarda hasta asla kusturulmaz!
Bilinç kaybı varsa hasta ya da yaralıya koma pozisyonu verilir.
Hasta ya da yaralının üzeri örtülür.
Tıbbi yardım istenir (112).
Olayla ilgili bilgiler toplanarak kaydedilir. (Zehirli maddenin türü, kişi ilaç ya da uyuşturucu alıyor mu, hastanın bulunduğu saat, evde ne tür ilaçlar olduğu, vb.)

Solunum yoluyla zehirlenmelerde ilk yardım

Olay yeri güvenliği sağlanır (Gaz vanası kapatılır, olay yerine ateşle yaklaşılmaz).
Cam, kapı vb. açılarak ortam havalandırılır ya da hasta temiz havaya çıkarılır.
Hastanın bilinci kontrol edilir, solunum yolu açıklığı ve solunumu değerlendirilir.
Hasta rahat nefes alabilmesi için yarı oturur pozisyonda tutulur.
Hastanın bilinci kapalı ise koma pozisyonu verilir.
Tıbbi yardım istenir (112).

Deri yolu ile zehirlenmelerde ilk yardım

Olay yeri güvenliği sağlanır.
Yaşam bulguları değerlendirilir.
Ellerin zehirli madde ile teması önlenir.
Zehir bulaşmış giysiler çıkartılır.
Zehirle temas etmiş deri 15 - 20 dk. boyunca bol suyla yıkanır.
Tıbbi yardım istenir (112).

Zehirlenmelerde genel ilk yardım uygulamaları

Olay yeri güvenliği sağlanır.
Hastanın bilinci ve yaşam belirtileri değerlendirilir.
Zehirlenmeye neden olan madde mümkün olduğunca kısa sürede ortamdaki uzaklaştırılarak etki azaltılır.
Hastanın yaşamsal fonksiyonlarının (solunum, dolaşım) devamı sağlanmaya çalışılır.
Tıbbi yardım istenir (112).

ÇIKAN SORU

18.Sindirim yolu ile olan zehirlenmelerde ilkyardım uygulaması hangisinde yanlıştır?

- A) Bilinç kontrolü yapılır
- B) Yaşam bulguları değerlendirilir
- C) Hasta kusturulmaya çalışılır
- D) Tıbbi yardım aranır
- E) Bilinç kaybı varsa koma pozisyonu verilir

ŞOKTA İLK YARDIM UYGULAMALARI NELERDİR?

Şok, kalp ve damar sisteminin, kan dolaşımında yetersiz kalması nedeniyle ortaya çıkan tansiyon düşüklüğü ile birlikte gözlemlenen akut dolaşım yetmezliğidir. İlk yardımcı, şokta olan bir hasta/yaralıya müdahaleye başlarken, kendisi ve çevrenin güvenliğini sağlamalıdır.

Şok Çeşitleri

Nedenlerine göre 4 çeşit şok vardır:

Kardiyojenik şok (Kalp kökenli)
Hipovolemik şok (Sıvı eksikliği)
Toksik şok (Zehirlenme ile ilgili)
Anafilaktik şok (Alerjik)

Şok Belirtileri

Kan basıncında düşme
Hızlı ve zayıf nabız
Hızlı ve yüzeysel solunum
Ciltte soğukluk, solukluk ve nemlilik
Endişe, huzursuzluk
Baş dönmesi,
Dudak çevresinde solukluk ya da morarma
Susuzluk hissi
Bilinç seviyesinde azalma

Şokta İlk Yardım

Kendinin ve çevrenin güvenliği sağlanır,
Hasta/yaralı sırt üstü yatırılır,
Hava yolunun açıklığı sağlanır,
Hasta/yaralının mümkün olduğunca temiz hava soluması sağlanır,
Varsa kanama hemen durdurulur,
Şok pozisyonu verilir,
Hasta/yaralı sıcak tutulur,
Hareket ettirilmez,
Hızlı bir şekilde sağlık kuruluşuna sevki sağlanır (112),
Hasta/yaralının endişe ve korkuları giderilerek psikolojik destek sağlanır.

Şok Pozisyonu Nasıl Verilir?

Hasta/yaralı düz olarak sırt üstü yatırılır,
Hasta/yaralının bacakları 30cm kadar yukarı kaldırılarak, bacakların altına destek konulur (Çarşaf, battaniye yastık, kıvrılmış giysi vb.),
Üzeri örtülerek ısıtılır,
Yardım gelinceye kadar hasta/yaralının yanında kalınır,
Belli aralıklarla (2–3 dakikada bir) yaşam bulguları değerlendirilir.

ÇIKAN SORU

19.Şokta uygulanan ilkyardım ile ilgili olarak aşağıdakilerden hangisi yanlıştır?

- A) Hasta/yaralı düz olarak sırt üstü yatırılır
- B) Hasta/yaralının bacakları 30cm kadar yukarı kaldırılır
- C) Üzeri örtülerek ısıtılır
- D) Yardım gelinceye kadar hasta/yaralının yanında kalınır
- E) Ayağa kaldırılarak yürütülür

Sara (EPİLEPSİ) Krizinde yapılması gerekenler

Öncelikle olay yeri güvenliği sağlanır.
Hastaya müdahale edilmez. Krizin kendiliğinden geçmesi ya da sürecin tamamlanması beklenir.
Hasta bağlanılmaz ya da sıkıca tutulmaz. Kilitlenmiş çenesi açılmaya çalışılmaz.
Hastaya ağızdan herhangi bir yiyecek ve içecek verilmez, madde koklatılmaz.

Hastanın etrafındaki zarar verilebilecek eşya ve malzemeler uzaklaştırılır.

Hastanın kasılmalar nedeni ile başını yere vurarak yaralanmaması için başının altına yastık vb. yumuşak destekler yerleştirilir.

Hastanın sıkı giysileri gevşetilir.

Kusmaya karşı tedbirli olunur.

Nöbet sona erdiğinde hastanın yaşam bulguları değerlendirilir. Bilinci kapalı ve solunum var ise koma pozisyonu verilir.

Kırız 2-3 Dakikadan fazla sürerse 112 den yardım istenir

ÇIKAN SORU

20.Sara krizinde aşağıdakilerden hangisinin yapılması doğrudur?

- A) Kilitlenmiş çene açılmaya çalışılır
- B) Hasta sıkıca bağlanır
- C) Elleri açılmaya çalışılır
- D) Kendi haline bırakılır kafasını çarpmaması için önlem alınır
- E) Sarımsak, soğan koklatılır

ÇIKAN SORU

1	D	6	A	11	E	16	D
2	D	7	B	12	A	17	C
3	D	8	C	13	D	18	C
4	A	9	A	14	B	19	C
5	B	10	E	15	C	20	D