

İLK YARDIM BİLGİSİ DERSİ



**ÖZEL YENİ BEŞ YILDIZ
MOTORLU TAŞIT SÜRÜCÜLERİ KURSU**



İLK YARDIM BİLGİSİ

İlkyardım nedir:

Herhangi bir kaza veya yaşamı tehlikeye düşüren bir durumda, sağlık görevlilerinin yardımı sağlanıncaya kadar, hayatın kurtarılması ya da durumun kötüye gitmesini önleyebilmek amacı ile olay yerinde, tıbbi araç gereç aranmaksızın, mevcut araç ve gereçlerle yapılan ilaçsız uygulamalardır.



İLK YARDIM BİLGİSİ

Acil tedavi nedir:

Acil tedavi ünitelerinde, hasta/yaralılara doktor ve sağlık personeli tarafından yapılan tıbbi müdahalelerdir.



İLK YARDIM BİLGİSİ

İLK YARDIM İLE İLGİLİ KAVRAMLAR

İlkyardım ve acil tedavi arasındaki fark nedir:

Acil tedavi bu konuda ehliyetli kişilerce gerekli donanımla yapılan müdahale olmasına karşın, ilkyardım bu konuda eğitim almış herkesin olayın olduğu yerde bulabildiği malzemeleri kullanarak yaptığı hayat kurtarıcı müdahaledir.

İlkyardımcı kimdir:

İlkyardım tanımında belirtilen amaç doğrultusunda hasta veya yaralıya tıbbi araç gereç aranmaksızın mevcut araç gereçlerle, ilaçsız uygulamaları yapan eğitim almış kişi ya da kişilerdir.

İLK YARDIM BİLGİSİ

İlkyardım ile ilgili aşağıda verilenlerden hangisi yanlıştır ?

- A. Herkes tarafından uygulanabilir.**
- B. Olayın olduğu yerde bulunan malzemeler kullanılır.**
- C. Yetişmiş sağlık personeline ihtiyaç vardır.**
- D. Tıbbi araç ve gereçlere ihtiyaç vardır.**

İLK YARDIM BİLGİSİ

İLK YARDIM İLE İLGİLİ KAVRAMLAR

İlkyardımın öncelikli amaçları :

Hayati tehlikenin ortadan kaldırılması,

Yaşamsal fonksiyonların sürdürülmesinin sağlanması,

Hasta/yaralının durumunun kötüleşmesinin önlenmesi,

İyileşmenin kolaylaştırılması,

(Hastaya Tıbbi Müdahalede bulunmak ilkyardımın öncelikli amaçları arasında yer almaz.)

İLK YARDIM BİLGİSİ

İLK YARDIM İLE İLGİLİ KAVRAMLAR

İlkyardımanın temel uygulamaları

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 ilkyardım gerektiren her durumda telefon iletişimleri, 112 acil telefon numarası üzerinden gerçekleştirilir.

Kurtarma (Müdahale): Olay yerinde hasta/yaralılara müdahale hızlı ancak sakin bir şekilde yapılmalıdır.

İLK YARDIM BİLGİSİ

İLK YARDIM İLE İLGİLİ KAVRAMLAR

İlkyardımanın ABC si nedir?

Bilinç kontrol edilmeli, bilinç kapalı ise aşağıdakiler hızla değerlendirilmelidir.

A. Hava yolu açıklığının değerlendirilmesi

(**A**IRWAY)

B. Solunumun değerlendirilmesi
(Bak-Dinle-Hisset)

(**B**REATHING)

C. Dolaşımın sağlanması (Kalp masajı yapılması)

(**C**IRCULATION)

İLK YARDIM BİLGİSİ

İLK YARDIM İLE İLGİLİ KAVRAMLAR

112'nin aranması sırasında nelere dikkat edilmelidir.

Sakin olunmalı ya da sakin olan bir kişinin araması sağlanmalı,

112 merkezi tarafından sorulan sorulara kısa, öz ve anlaşılır bir şekilde cevap verilmeli,

Kesin yer ve adres bilgileri verilirken, olayın olduğu yere yakın bir caddenin ya da çok bilinen bir yerin adı verilmeli,

Kimin, hangi numaradan aradığı bildirilmeli,

Hasta/yaralı(lar)nın adı ve olayın tanımı yapılmalı,

Hasta/yaralı sayısı ve durumu bildirilmeli,

Eğer herhangi bir ilkyardım uygulaması yapıldıysa nasıl bir yardım verildiği belirtilmeli,

112 hattında bilgi alan kişi, gerekli olan tüm bilgileri aldığı söyleninceye kadar telefon kapatılmamalıdır.

İLK YARDIM BİLGİSİ

İLKYARDIM İLE İLGİLİ KAVRAMLAR

İlkyardımcının 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,

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.)

İLK YARDIM BİLGİSİ

İLKYARDIM İLE İLGİLİ KAVRAMLAR

İlkyardımcının özellikleri nasıl olmalıdır?

Olay yeri genellikle insanların telaşlı ve heyecanlı oldukları ortamlardır. Bu durumda ilkyardımcı sakin ve kararlı bir şekilde olayın sorumluluğunu alarak gerekli müdahaleleri doğru olarak yapmalıdır. Bunun için bir ilkyardımcıda aşağıdaki özelliklerin olması gerekmektedir:

İnsan vücudu ile ilgili temel bilgilere sahip olmalı,
Önce kendi can güvenliğini korumalı,
Sakin, kendine güvenli ve pratik olmalı,
Eldeki olanakları değerlendirebilmeli,
Olayı anında ve doğru olarak haber vermeli (112'yi aramak),
Çevredeki kişileri organize edebilmeli ve onlardan yararlanabilmeli,
İyi bir iletişim becerisine sahip olmalıdır.

İLK YARDIM BİLGİSİ

İLK YARDIM İLE İLGİLİ KAVRAMLAR

Hayat kurtarma zinciri nedir?

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

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

HAYAT KURTARMA ZİNCİRİ



1. Halka

Sağlık kuruluşuna haber verilmesi



2. Halka

Olay yerinde temel yaşam desteği yapılması



3. Halka

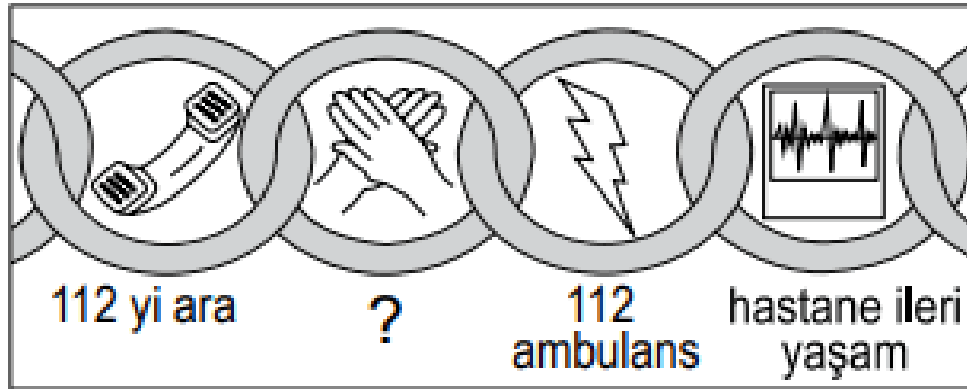
Ambulans ekiplerince müdahaleler yapılması



4. Halka

Hastane acil servislerinde müdahale yapılması

BOŞ BIRAKILAN SORU İŞARETLİ YERE HANGİSİ GELMELİDİR ?



İLK YARDIM BİLGİSİ

Hastalar / Yaralılar Değerlendirilerek Öncelik Sıralaması Yapılmalıdır.

Birinci öncelik bilinci kapalı kişiye verilmelidir.

İkinci öncelik sıkışmış yaralıya verilmelidir.

Üçüncü sırada kanamalı yaralı vardır.

Ölmüş olan kişi öncelik sırasında sonda yer alır.

İLK YARDIM BİLGİSİ

HASTA/YARALININ VE OLAY YERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

İlkyardımcının bilmesi gereken ve vücudu oluşturan sistemler nelerdir?

Hücre; insan vücudunun temel yapı taşı hücredir.

Hücreler birleşerek dokuları (Kas, Kemik, Sinir

Dokusu)

Dokular birleşerek organları (Akciğer, Kalp, Göz),

Organlar birleşerek sistemleri oluşturur.

İLK YARDIM BİLGİSİ

HAREKET SİSTEMİ

Vücutun hareket etmesini, desteklenmesini sağlar ve koruyucu görev yapar. Hareket sistemi şu yapılardan oluşur.

Kemikler : Vücudu destekleyen yapı görevini görür.

Eklemler : Kemik uçlarını birleştirerek kemiklerin çeşitli açılarla hareketlerini sağlayan oluşumlardır.

Kaslar : Kemikleri ve eklemleri saran, vücudun hareketini sağlayan yapılardır.

İLK YARDIM BİLGİSİ

DOLAŞIM SİSTEMİ

Vücut dokularının oksijen, besin, hormon, bağışıklık elemanı ve benzeri elemanları taşır ve yeniden geriye toplar. Dolaşım sistemi şu yapılardan oluşur.

Kalp : Göğüs kafesinde bulunur. Damarlar aracılığı kanı vücuda pompalar. İnsan kalbinde 4 odacık bulunur. Damarlara yaptığı basınca Nabız denir. Yetişkinlerde 60-100, çocuklarda 80-100, bebeklerde 100-120 arasında atar.

Kan damarları: Kanı taşıma görevi var. Vücudumuzda atardamar, toplardamar ve kılcal damarlar bulunur.

- Atardamarlar temiz kan taşır. Taşınan kan, açık kırmızı renktedir. Kalp atımları ile uyumlu fişkıma şeklinde kesik kesik akar. Basıncı fazladır.
- Toplardamarlar kirli kan taşır. Taşınan kan koyu kırmızı renktedir. Sızıntı şeklinde akar, gölet oluşturur.
- Kılcal damarlar kırmızı renkli kan taşır. Küçük kabarcıklar şeklindedir. Basıncı azdır.

Kan : Hücre ve dokulara oksijeni ve diğer besleyici öğeleri taşır ve hücrelerin atıklarını toplar. Bir erişkinin vücudunda yaklaşık 5-6 litre kan bulunur. (vücut ağırlığının 1/13)

İLK YARDIM BİLGİSİ

SİNİR SİSTEMİ

Bilinç, anlama, düşünme, algılama, hareketlerinin uyumu, dengesi ve solunum ile dolaşımı sağlar. Sinir sistemi şu yapılardan oluşur.

Beyin : Zeka, irade, algılama merkezidir.

Beyincik : Denge merkezi, hareketlerin uyumunu sağlar.

Omurilik : Uyarıları alıp iletmekle görevli, solunum, kalp ve dolaşımı kontrol eden merkezler buradadır.

Omurilik soğanı : Beyin ile omuriliği birleştirir.

İLK YARDIM BİLGİSİ

SOLUNUM SİSTEMİ

Vücuda gerekli olan gaz alışverişi görevini yaparak hücre ve dokuların oksijenlenmesini sağlar. Oksijensizliğe en dayanıksız organ beyindir. 3-5 dakika dayanabilir.

Solunum sistemi şu organlardan oluşur.

Solunum yolları: Gaz alış-verişinin gerçekleşmesini sağlayan kanallardır.

Akciğerler : Göğüs kafesinin her iki yanında solunum işlevinin esas organlarıdır.

Yetişkin bir kişi dakikada 12-20,

Çocuklar 16-22,

Bebekler 18-24 solunum yapar.

İLK YARDIM BİLGİSİ

BOŞALTIM SİSTEMİ

Kanı süzerek gerekli maddelerin vücutta tutulması, zararlı olanların atılması görevlerini yaparak vücutta iç dengeyi korur. Boşaltım sistemi şu organlardan oluşur:

Böbrekler : Karın duvarının arka tarafında bulunur ve süzme görevi yapar.

İdrar borusu : Böbrekten çıkan idrarı, idrar kesesine (mesane) taşır.

İdrar kesesi : İdrar borularından gelen idrarı biriktirip dışarı atılmak üzere idrar kanalına gönderen oluşumdur.

İdrar kanalları : İstemli olarak idrarın dışarı atılmasını sağlar.

İLK YARDIM BİLGİSİ

SİNDİRİM SİSTEMİ

Ağızdan alınan besinlerin öğütülerek sindirilmesi ve kan dolaşımı vasıtasıyla vücuda dağıtılmasını sağlar. Sindirim sistemi şu organlardan oluşur.

Dil ve dişler : Tat alma ve öğütme işlevinden sorumludur.

Yemek borusu : Soluk borusunun arka kısmında yer alır.

Mide : Yenilen gıdaların depolandığı ve bazılarının sindirildiği organdır.

Safra kesesi : Safra yapımından ve salınmasından sorumlu organdır.

Pankreas : İnsülin hormonu yapımı ve salgılanmasını sağlar.

Bağırsaklar: İnce ve kalın bağırsaklar karın boşluğu içinde birbirinin devamı şeklindedir ve anüste sonlanır.

İLK YARDIM BİLGİSİ

Hasta/Yaralının değerlendirilmesinin amacı

Hastalık yada yaralanmanın ciddiyetini değerlendirmek, ilkyardım önceliklerini belirlemek, yapılacak ilkyardım yöntemini belirlemek ve güvenli bir müdahale sağlamak hasta ya da yaralının değerlendirilmesinin amaçlarındandır.

Bu kapsamda Hasta/Yaralının ilk değerlendirme aşamaları müteakip sunularda olduğu gibidir.

İLK YARDIM BİLGİSİ

BİLİNÇ DÜZEYİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Hasta/yaralıyı sözlü uyarı yada hafifçe omzuna dokunarak "iyi misiniz?" diye sorularak değerlendirme yapılır. Normal bir kişi kendisine yöneltilen tüm uyarılara cevap verir. Bir bebeğin ayak tabanına vurularak bilinç durumu anlaşılır.

Bilinç düzeyleri;

Kişinin bilinci yerinde ise tüm uyarılara cevap verir.

- 1 Derece Bilinç Kaybı: Sözlü ve gürültülü uyarılara cevap verir.
- 2 Derece Bilinç Kaybı: Ağrılı uyarılara cevap verir.
- 3 Derece Bilinç Kaybı: Tüm uyarılara karşı tepkisizdir, cevap vermez.

İLK YARDIM BİLGİSİ

SOLUNUMUN DEĞERLENDİRİLMESİ

Özellikle bilinç kaybı olanlarda dil geri kaçarak solunum yolunu tıkayabilir yada kusmuk, yabancı cisimlerle solunum yolu tıkanabilir. Havanın akciğerlere ulaşabilmesi için hava yolunun açık olması gerekir. Hava yolu açıklığı sağlanırken hasta/yaralı baş, boyun, gövde eksenini düz olacak şekilde yatırılmalıdır. Bilinç kaybı belirlenmiş ise ağız içi önce göz ile daha sonra işaret parmağı yandan ağız içine sokularak bir çengel gibi kullanılarak diğer yandan çıkartılmak suretiyle kontrol edilmeli, ardından yabancı cisim varsa bir bez aracılığı ile çıkarılmalıdır.

İLK YARDIM BİLGİSİ BAŞ-ÇENE POZİSYONU



İLK YARDIM BİLGİSİ

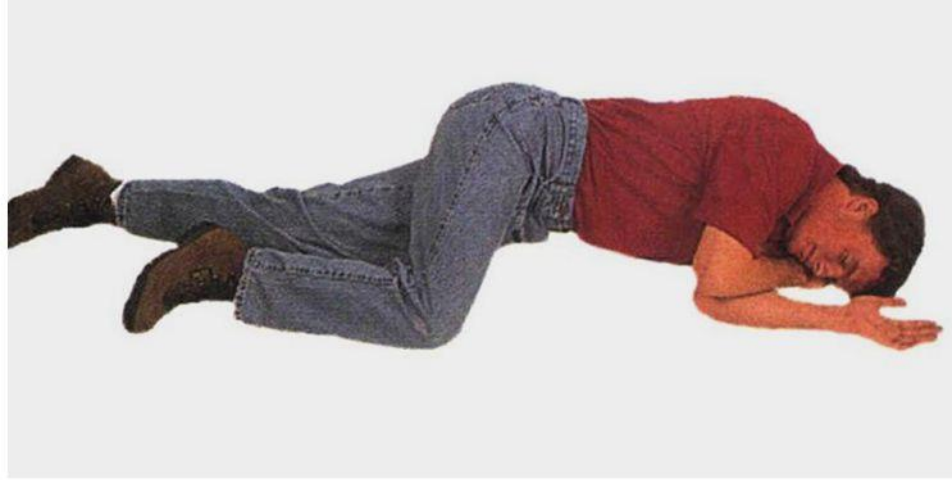
BAŞ-ÇENE POZİSYONU

Bir el hasta/yaralının alınına konarak, diğer elin 2-3 parmağı ile çene tutularak baş geriye doğru itilip Baş-Çene pozisyonu verilir. Bu işlemler sırasında sert hareketlerden kaçınılmalıdır. İlk yardımcısı, başını hasta/yaralının göğsüne bakacak şekilde yan çevirerek yüzünü hasta/yaralının ağızına yaklaştırır, Bak-Dinle-Hisset yöntemi ile solunum yapıp yapmadığını 10 saniye süre ile değerlendirir. Solunum hareketini gözler. Solunum sesini dinler. Yanağında hasta/yaralının nefesini hissetmeye çalışır. Solunum yoksa derhal yapay solunuma başlanır. İlk değerlendirme sonucu hasta/yaralının bilinci kapalı fakat solunumu varsa derhal Koma Pozisyonuna getirilerek diğer yaralıları değerlendirilir.

İLK YARDIM BİLGİSİ



BİLİNÇ BOZUKLUKLARINDA İLK YARDIM



KOMA POZİSYONU

HASANYURTSEVEN.COM
HASTANE ÖNCESİ ACIL BAKIM REHBERİNİZ...

İLK YARDIM BİLGİSİ

DOLAŞIMIN SAĞLANMASI

Dış kalp masajı yapılarak hayati öneme sahip organların oksijen alması sağlanır.

Nabız Değerlendirilmesi: Kalp atımlarının atardamar duvarına yaptığı basıncın damar duvarında parmak uçlarıyla hissedilmesine nabız denmektedir.

—Yetişkin bir kişide normal nabız sayısı dakikada 60–100, Çocuklarda 100–120, Bebeklerde 100-140'dır.

Vücutta nabız alınabilen bölgeler:

Şah damarı (adem elmasının her iki yanında olup en güçlü nabız alınan bölgedir.)

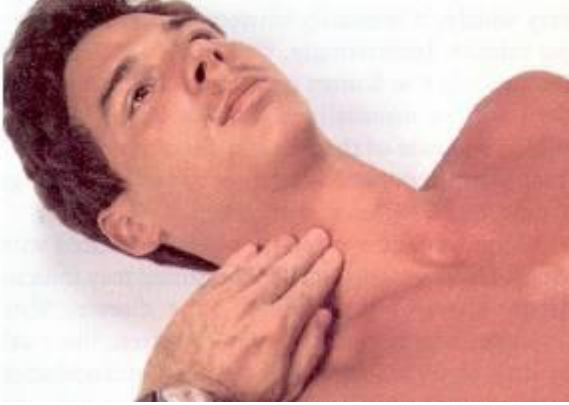
Ön-kol damarı (Bileğin iç yüzü, başparmağın üst hizası)

Bacak damarı (Ayakların üst dış yan kısmı)

Kol damarı (Kolun iç yüzü, dirseğin üstü olup bebeklerde nabıza buradan bakılır.)

İLK YARDIM BİLGİSİ

NABİZ ALINAN YERLER



Nabız muayenesi



ABI ölçümü

İLK YARDIM BİLGİSİ

HASTA/YARALININ 2. DEĞERLENDİRME AŞAMALARI

İlk muayene ile hasta/yaralının yaşam belirtilerinin varlığı güvence altına alındıktan sonra ilkyardımcı ikinci muayene aşamasına geçerek baştan aşağı muayene yapar.

İkinci değerlendirme aşamaları şunlardır.

1.Görüşerek bilgi edinme: Kendini tanıtır, Hasta/yaralının ismini öğrenir ve adıyla hitap eder,

Hoşgörülü ve nazik davranarak güven sağlar, Hasta/yaralının endişelerini gidererek rahatlatır,

Olayın mahiyeti, koşulları, kişisel özgeçmişleri, sonuç olarak ne yedikleri, kullanılan ilaçlar ve alerjisinin varlığı sorularak öğrenilir.

İLK YARDIM BİLGİSİ

2.BAŞTAN AŞAĞI KONTROL

Bilinç düzeyi, anlama, algılama, Solunum sayısı, ritmi, derinliği, Nabız sayısı, ritmi, şiddeti, Vücut veya cilt ısı, nemi, rengi

Baş: Saç, saçlı deri, baş ve yüzde yaralanma, morluk olup olmadığı, kulak ya da burundan sıvı veya kan gelip gelmediği değerlendirilir, ağız içi kontrol edilir.

Boyun: Ağrı, hassasiyet, şişlik, şekil bozukluğu araştırılır. Aksi ispat edilinceye kadar boyun zedelenmesi ihtimali göz ardı edilmemelidir.

Göğüs kafesi: Saplanmış cisim, açık yara, şekil bozukluğu ya da morarma olup olmadığı, hafif baskı ile ağrı oluşup oluşmadığı, kanama olup olmadığı değerlendirilmelidir. Göğüs kafesi genişlemesinin normal olup olmadığı araştırılmalıdır. Göğüs muayenesinde eller arkaya kaydırılarak hasta/yaralının sırtı da kontrol edilmelidir.

Karın boşluğu: Saplanmış cisim, açık yara, şekil bozukluğu, şişlik, morarma, ağrı ya da duyarlılık olup olmadığı ve karnın yumuşaklığı değerlendirilmelidir. Eller bel tarafına kaydırılarak muayene edilmeli, ardından kalça kemiklerinde de aynı araştırma yapılarak kırık veya yara olup olmadığı araştırılmalıdır.

Kol ve bacaklar: Kuvvet, his kaybı varlığı, ağrı, şişlik, şekil bozukluğu, işlev kaybı ve kırık olup olmadığı, nabız noktalarından nabız alınıp alınmadığı değerlendirilmelidir. İkinci değerlendirmeden sonra mevcut duruma göre yapılacak müdahale yöntemi seçilir.

İLK YARDIM BİLGİSİ

OLAY YERİNİ DEĞERLENDİRİLMESİ

Olay yerinde tekrar kaza olma riskini ortadan kaldırmak,

Olay yerindeki hasta/yaralı sayısını ve türlerini belirlemek,

Olay yerinin hızlı bir şekilde değerlendirilmesinin ardından yapılacak müdahalelerin planlanması

İLK YARDIM BİLGİSİ

OLAY YERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİNDE YAPILACAK İŞLER

Kazaya uğrayan araç mümkünse yolun dışına ve güvenli bir alana alınmalı, kontağı kapatılmalı, el freni çekilmeli, araç LPG'li ise aracın bagajında bulunan tüpün vanası kapatılmalıdır.

Olay yeri yeterince görünebilir biçimde işaretlenmelidir.

Kaza noktasının önüne ve arkasına gelebilecek araç sürücülerini yavaşlatmak ve olası bir kaza tehlikesini önlemek için uyarı işaretleri yerleştirilmelidir. Bunun için üçgen reflektörler kullanılmalıdır.

Olay yerinde hasta/yaralıya yapılacak yardımı güçleştirebilecek veya engelleyebilecek meraklı kişiler olay yerinden uzaklaştırılmalıdır. Olası patlama ve yangın riskini önlemek için olay yerinde sigara içilmemelidir. Gaz varlığı söz konusu ise oluşabilecek zehirlenmelerin önlenmesi için gerekli önlemler alınmalıdır. Ortam havalandırılmalıdır. Kıvılcım oluşturabilecek ışıklandırma veya çağrı araçlarının kullanılmasına izin verilmemelidir.

İLK YARDIM BİLGİSİ

OLAY YERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİNDE YAPILACAK İŞLER

Hasta/yaralı yerinden oynatılmamalıdır. Hasta/yaralı hızla yaşam bulguları yönünden (ABC) değerlendirilmelidir. Hasta/yaralı kırık ve kanama yönünden değerlendirilmelidir.

Hasta/yaralı sıcak tutulmalıdır. Hasta/yaralının bilinci kapalı ise ağızdan hiçbir şey verilmemelidir.

Tıbbi yardım istenmelidir (112).

Hasta/yaralının endişeleri giderilmeli, nazik ve hoşgörülü olmalıdır.

Hasta/yaralının paniğe kapılmasını engellemek için yarasını görmesine izin verilmemelidir.

Hasta/yaralı ve olay hakkındaki bilgiler kaydedilmelidir.

Yardım ekibi gelene kadar olay yerinde kalınmalıdır.

İLK YARDIM BİLGİSİ

İLK YARDIM ÇANTASI



Traktör, motosiklet, motorlu bisiklet, iş makinesi hariç tüm motorlu taşıtlarda bulundurulması zorunludur. Araç içerisinde herkesin görebileceği ve kolayca ulaşabileceği bir yerde olmalıdır. Kapalı, kilitli bölmelerde (Bagaj ve torpido gözü) bulundurulmamalıdır.

İLK YARDIM BİLGİSİ

İLK YARDIM ÇANTASINDA BULUNMASI GEREKEN MALZEMELER

- Üçgen sargı bezi 3 Adet
- Büyük sargı bezi (10 cmX3-5 cm) 2 Adet
- Steril hidrofil gaz bezi (10x10 cm 50 lik) 1 Kutu
- Antiseptik Solusyon 1 adet
- Flaster Gazlı Bez 1 Adet
- Çengelli İğne 10 Adet
- Küçük Makas 1 Adet
- Turnike 1 Adet
- Yara Bandı 1 Adet
- Alimünyum Yanık Örtüsü 1 Adet
- Eldiven 2 Çift
- El Feneri 1 Adet
- Esmark Bandajı 1Adet (Esmark bandı kol ve bacaklardaki atardamar kanamalarının durdurulmasında kullanılan banttır. Bant, kanayan kısmın üst bölgesinden iyice gerilerek sarılır. Atardamar sıkıştırıldığı için kan durur. Ancak 20 dakikada bir gevşetilmelidir.)



İLK YARDIM BİLGİSİ

TEMEL YAŞAM DESTEĞİ

Temel Yaşam Desteği hayat kurtarmak amacı ile hava yolu açıklığı sağlandıktan sonra, solunumu ve/veya kalbi durmuş kişiye yapay solunum ile akciğerlerine oksijen gitmesini, dış kalp masajı ile de kalpten kan pompalanmasını sağlamak üzere yapılan ilaçsız müdahalelerdir.

Desteğe başlarken eğer çevrede biri varsa bilinç kontrolünden sonra hemen 112 aranmalı ya da aranmalıdır. Temel Yaşam Desteğinde ilkyardımcı yalnız ise 2 suni solunum, 30 kalp masajını 5 defa uyguladıktan sonra kendisi yardım çağırmalıdır.

**Hava yolu açıklığının sağlanması,
Solunum desteği,
Dolaşım desteği**

İLK YARDIM BİLGİSİ

SOLUNUM VE KALP DURMASI

Solunum hareketlerinin durması nedeniyle vücudun yaşamak için ihtiyacı olan oksijenden yoksun kalmasıdır. Hemen suni solunuma başlanmaz ise 4-6 dakika sonra kalp durması meydana gelir. Kalp durmasına 5 dakika içinde müdahale edilmezse beyine oksijen gitmediği için beyin hasarı oluşur.

İLK YARDIM BİLGİSİ

HAVA YOLU TIKANIKLIĞI

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

Tıkanma tam tıkanma yada kısmi tıkanma şeklinde olabilir.

SOLUNUM ZORLUĞU VE DURMA NEDENLERİ

Soluk borusunun yabancı cisimlerle tıkanması

Kaburga kemiğinin kırılması

Boyun omurlarının kırılması

Çok fazla kan kaybı

Göğüs kafesinin sıkışması

Zehirli gazların solunması

Suda boğulma

Dilin geriye gelerek soluk yolunu kapaması

Yüksek dozda uyuşturucu kullanılması

İLK YARDIM BİLGİSİ

Tıkanma Çeşitleri ve Belirtileri:

Tam Tıkanma Belirtileri:



- ✓ Nefes alamaz,
- ✓ Acı çeker, ellerini boynuna götürür,
- ✓ Konuşamaz,
- ✓ Rengi morarmıştır.
- ✓ Heimlich manevrası yapılır.

Kısmi Tıkanma Belirtileri:



- ✓ Öksürür,
- ✓ Nefes alabilir,
- ✓ Konuşabilir.
- ✓ Yardım isteyebilir.
- ✓ Öksürmeye teşvik edilir.

I.E. Zafer Özer İlk Yardım Eğitim Sunumu

İLK YARDIM BİLGİSİ

KİSMİ TIKANMA BELİRTİLERİ

Öksürür, Nefes alabilir, Konuşabilir, Bu durumda hastaya dokunulmaz, öksürmeye teşvik edilir.

KİSMİ TIKANIKLIK OLAN KİŞİLERDE İLK YARDIM

Eğer kişinin hava yolunda yeterli hava giriş çıkışı mevcut ise, kazazede öksürmeye teşvik edilmeli, yakından izlenmeli ve başka bir girişimde bulunulmamalıdır.

Kazazedenin henüz ayakta durabildiği bu dönemde onun arka tarafında yer alınmalıdır. Bu durumda, kazazede öncelikle bulunduğu pozisyonda bırakılmalıdır. Kazazedenin solunum ve öksürüğü zayıflarsa ya da kaybolursa ve morarma saptanırsa derhal girişimde bulunulmalıdır.

Belirgin bir yabancı cisim, yerinden çıkmış veya gevşemiş takma dişleri varsa bunlar yerinden çıkarılır.

Eğer yabancı cisim görülemiyorsa ve hastanın durumu kötüye gidiyorsa yukarıda tam tıkanmada anlatılan uygulamalara başlanır.

İLK YARDIM BİLGİSİ

TAM TIKANMA BELİRTİLERİ

Nefes alamaz, Acı çeker, Ellerini boynuna götürür, Konuşamaz, Rengi morarmıştır, Bu durumda Heimlich Manevrası (Karına bası uygulama) yapılır.

Bilinci açık kişilerde Heimlich manevrası:

Hasta ayakta ya da oturur pozisyonda olabilir. Arkadan sarılarak gövdesi kavranır.

Bir elin baş parmağı midenin üst kısmına, göğüs kemiği altına gelecek şekilde yumruk yaparak konur. Diğer el ile yumruk yapılan el kavranır. Kuvvetle arkaya ve yukarı doğru bastırılır. Bu hareket 5-7 kez yabancı cisim çıkıncaya kadar tekrarlanır. Şah damarından nabız ve solunum değerlendirilir. Tıbbi yardım istenir. (112)

İLK YARDIM BİLGİSİ

SUNİ SOLUNUM YÖNTEMLERİ (HEİMLİCH)

Eğer hasta öksüremiyor, soluk alamıyor, morarıyor ya da



İLK YARDIM BİLGİSİ

1-8 Yaş Çocuklarda Solunum Yolu Tıkanması

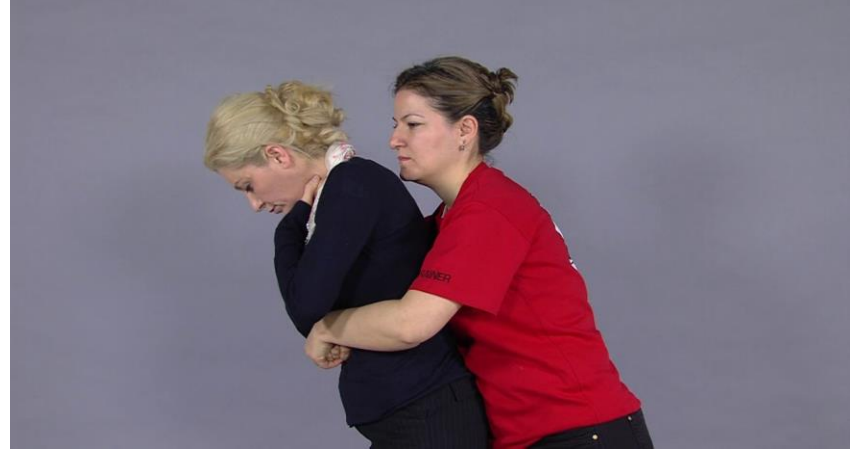
Yetişkindeki gibi Heimlich Manevrası uygulanır, ancak çocuğun boyu kısaysa boyuna uygun olarak diz çökölüp tek elle uygulama yapılır.

Bebeklerde tam tıkanıklık olan hava yolunun açılması

Bebek ilkyardımcının bir kolu üzerine ters olarak yatırılır, Başparmak ve diğer parmakların yardımıyla bebeğin çenesi kavranarak boynundan tutulur ve yüzüstü pozisyonda öne doğru eğilir, Baş gergin ve gövdesinden aşağıda bir pozisyonda tutulur, 5 kez el bileğinin iç kısmı ile bebeğin sırtına kürek kemiklerinin arasına hafifçe vurulur, Diğer kolun üzerine başı elle kavranarak sırtüstü çevrilir, Yabancı cismin çıkıp çıkmadığına bakılır, Yabancı cisim çıkana kadar devam edilir, Tıbbi yardım istenir. (112)

İLK YARDIM BİLGİSİ

fullbilgi.com



İLK YARDIM BİLGİSİ

SUNİ SOLUNUMUN YAPILMASI

- 1- Kendisinin ve hasta/yaralının güvenliğinden emin olunur,
- 2- Hasta/yaralının omuzlarına dokunup "iyi misiniz?" diye sorularak bilinci kontrol edilir. (Bebeklerde topuğuna hafifçe vurulur.)
- 3- Hasta/yaralının ağız içi kontrol edilir, görünen yabancı cisim var ise çıkartılır,
- 4- Hava yolunu açmak için bir el hasta/yaralının alnına, diğer elinin parmak uçları çenesinin altına yerleştirilerek baş-çene pozisyonu verilir.
- 5- Hasta/yaralının solunum yapıp yapmadığı bak-dinle-hisset yöntemiyle 10 saniye süre ile kontrol edilir.

BAK : Göğüs kafesinin solunum hareketlerine bakılır,

DİNLE: Eğilip, kulağını hastanın ağızına yaklaştırarak solunum dinlenir.

HİSSET : El ile göğüs kafesinin hareketleri, yanakta nefes sıcaklığı hissedilir.

İLK YARDIM BİLGİSİ

BAK-DİNLE-HİSSET YÖNTEMİ

BAK: Göğüs kafesi inip kalkıyor mu?
DİNLE: Soluk Sesi duyuluyor mu?
HİSSET: Soluk yanakta hissediliyor mu?



İLK YARDIM BİLGİSİ

- 6- Hasta/ yaralının solunumu yok ise, burun delikleri kapatılır.
- 7- Kalp basısı uygulamak için göğüs kemiğinin alt ve üst ucu tespit edilerek alt yarısına bir elin topuğu yerleştirilir,
- 8- Diğer el bu elin üzerine yerleştirilir, Her iki elin parmakları birbirine kenetlenir, Ellerin parmakları göğüs kafesiyle temas ettirilmeden, dirsekler bükülmeden, göğüs kemiği üzerine vücuda dik olacak şekilde tutulur,
- 9- Göğüs kemiği 5 cm aşağı incek şekilde (yandan bakıldığında göğüs yüksekliğinin 1/3'ü kadar) 30 kalp basısı uygulanır, bu işlemin hızı dakikada 100 bası olacak şekilde ayarlanır.
- 10- Baş geri çene yukarı pozisyonu tekrar verilerek hava yolu açıklığı sağlanır,
- 11- Alnın üzerine konulan elin baş ve işaret parmağını kullanarak hasta/ yaralının burnu kapatılır,
- 12- Normal bir soluk alınır, baş geri çene yukarı pozisyonunda iken hasta/yaralının ağzını içine alacak şekilde ağız yerleştirilir,
- 13- Hasta /yaralının göğsünü yükseltmeye yarayacak kadar her biri 1 saniye süren 2 nefes verilir, havanın geriye çıkması için zaman verilir, Hasta/ yaralıya 30 kalp masajından sonra 2 solunum yaptırılır, (30;2)
- 14- Temel yaşam desteğine hasta/yaralının yaşamsal refleksleri veya tıbbi yardım gelene kadar kesintisiz devam edilir.

(Yetişkin ve çocuklarda suni solunum hızı dakikada 15-20 defa, bebeklerde ise 20-25 defa olacak şekilde nefes verilir.)

İLK YARIM BİLGİSİ

TEMEL YAŞAM DESTEĞİ



Suni Solunum



Kalp Masajı

İLK YARIM BİLGİSİ

Bebeklerde Dış Kalp Masajı



İLK YARDIM BİLGİSİ

DIŞ KALP MASAJI

1 DAKİKADA KALP ATIM SAYISI

YETİŞKİNLERDE 60-100

ÇOCUKLARDA 100-120

BEBEKLERDE 100-140

Hasta/yaralı sert zemine sırt üstü yatırılır.

Yetişkinlerde 2 el ile, çocuklarda tek elle, bebeklerde parmak uçlarıyla bası uygulanır.

Göğüs kemiği Yetişkinlerde 4 - 5 cm.

Çocuklarda 2,5 - 5 cm.

Bebeklerde 4 cm. incek şekilde dakikada 100 bası uygulanır.

Müteakiben 30 kalp masajı, 2 suni solunum yapılmaya devam edilir.

İLK YARDIM BİLGİSİ

KANAMALARDA İLK YARDIM

Kan : hücre ve dokulara oksijeni ve diğer besleyici öğeleri taşır. Erişkin bir insanda 5-6 litre kan bulunur. (insan vücut ağırlığının 1/13 kadardır.) Vücuttaki kan miktarının %20 si kaybedilirse hayati tehlike başlar.

Kanama: Damar bütünlüğünün bozulması sonucu kanın damar dışına (vücudun içine veya dışına doğru) doğru akmasıdır.

Kanamamanın ciddiyeti aşağıdaki durumlara bağlıdır.

Kanamamanın hızına,
Vücutta kanın aktığı bölgeye,
Kanama miktarına,
Kişinin fiziksel durumu ve yaşına.

İLK YARDIM BİLGİSİ

KANAMA ÇEŞİTLERİ

Dış kanamalar: Kanama yaradan vücut dışına doğru olur.

İç kanamalar: Kanama vücut içine olduğu için gözle görülemez.

Doğal deliklerden olan kanamalar: Kulak, burun, ağız, anüs, üreme organlarından olan kanamalardır.

Kanama atardamar (arter), toplardamar (ven) ya da kılcal damar kanaması olabilir. Arter kanamaları kalp atımları ile uyumlu olarak kesik kesik akar ve açık renklidir. Ven kanamaları ise koyu renkli ve sızıntı şeklindedir. Kılcal damar kanaması küçük kabarcıklar şeklindedir. Kanamanın değerlendirilmesinde, şok belirtilerinin izlenmesi çok önemlidir.

İLK YARDIM BİLGİSİ

VÜCUTTA BASKI UYGULANACAK NOKTALAR

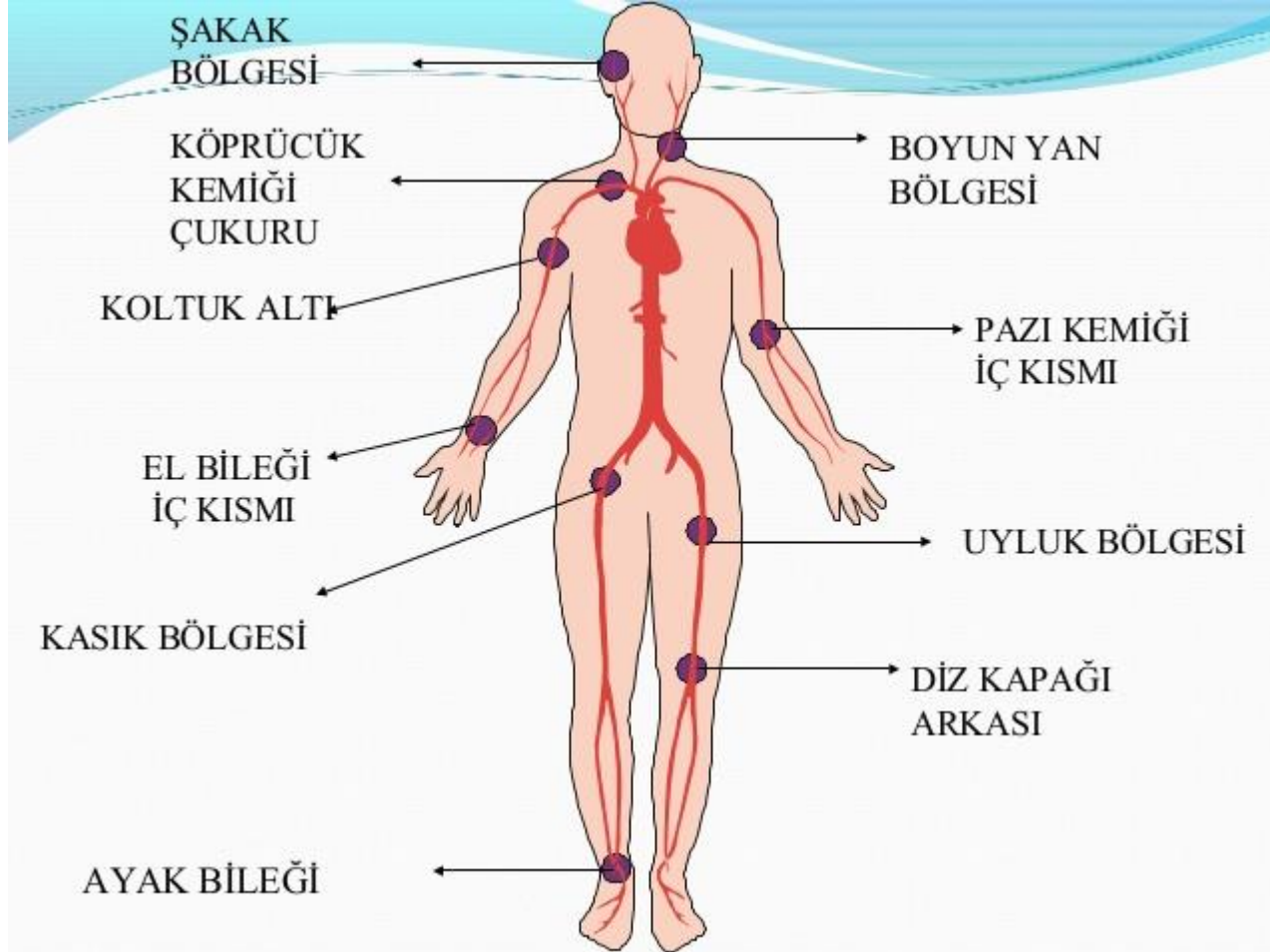
Atardamar kanamalarında kan basınç ile fışkırır tarzda olur. Bu nedenle, kısa zamanda çok kan kaybedilir. Bu tür kanamalarda asıl yapılması gereken, kanayan yer üzerine veya kanayan yere yakın olan bir üst atardamar bölgesine baskı uygulanmasıdır.

Vücutta bu amaç için belirlenmiş baskı noktaları şunlardır:

- 1-Boyun : Boyun atardamarı (şah damarı) baskı yeri
- 2-Köprücük kemiği üzeri : Kol atardamarı baskı yeri
- 3-Koltukaltı : Kol atardamarı baskı yeri
- 4-Kolun üst bölümü : Kol atardamarı baskı yeri
- 5-Kasık : Bacak atardamarı baskı yeri
- 6-Uyluk : Bacak atardamarı baskı yeri

İLK YARDIM BİLGİSİ

VÜCUTTA BASKI UYGULANACAK NOKTALAR



İLK YARDIM BİLGİSİ

DIŞ KANAMALARDA İLK YARDIM

Hasta/yaralının durumu değerlendirilir (ABC),

Tıbbi yardım istenir (112),

Yara yada kanama değerlendirilir,

Kanayan yer üzerine temiz bir bezle bastırılır, Kanama durmazsa ikinci bir bez koyarak basıncı artırılır, Gerekirse bandaj ile sararak basınç uygulanır,

Kanayan yere en yakın basınç noktasına baskı uygulanır, Kanayan bölge yukarı kaldırılır, Çok sayıda yaralının bulunduğu bir ortamda tek ilkyardımcı varsa, yaralı güç koşullarda bir yere taşınacaksa, uzuv kopması varsa ve/veya baskı noktalarına baskı uygulamak yeterli olmuyorsa turnike uygulanır,

Şok pozisyonu verilir, Sık aralıklarla (2-3dakikada bir) yaşam bulguları değerlendirilir,

Kanayan bölge dışarıda kalacak şekilde hasta/yaralının üstü örtülür, Yapılan uygulamalar ile ilgili bilgiler (turnike uygulaması gibi) hasta/yaralının üzerine yazılır,

Hızla sevk edilmesi sağlanır.

İLK YARDIM BİLGİSİ



İLK YARDIM BİLGİSİ

TURNİKE (Boğucu Sargı)

Kol ve bacadaki büyük kanamaların durdurulabilmesi için kanayan yer ile kalp arasındaki tek kemik üzerine sıkma bağı ile damarın sıkıştırılarak kanama durdurma yöntemidir.

(Bu yöntem kol-pazu, bacak-uyluk kemiklerine uygulanır.)

Hangi durumlarda turnike uygulanmalıdır?

- Çok sayıda yaralının bulunduğu bir ortamda tek ilkyardımcı varsa (kanamayı durdurmak ve daha sonra da diğer yaralılarla ilgilenebilmek için),
- Yaralının güç koşullarda bir yere taşınması gerekiyorsa (engebeli uzun bir yol gidilecekse)
- Uzuv kopması var ise ve basınç noktasından yapılan bası etkisiz ise turnike uygulanabilir,

Bunların dışında kesinlikle uygulanmaz.

İLK YARDIM BİLGİSİ

TURNİKE UYGULANIRKEN NELERE DİKKAT EDİLMELİDİR.

- 1) Baskı noktasına bir elle baskı uygulamaya devam etme
- 2) Diğer eline geniş, kuvvetli ve esnemeyen materyal alma
- 3) Turnike uygulamasında ip, tel gibi kesici malzemeler kullanılmamalıdır.
- 4) Turnike uygulamasında kullanılacak malzemelerin genişliği en az 8-10 cm. olmalıdır.
- 3) Şeridi yarı uzunluğunda katlama, uzuv etrafına sarma
- 4) Bir ucu halkadan geçirip çekme ve iki ucu bir araya getirme
- 5) Baskı noktasından basıncı kaldırma ve kanamayı tamamen durduracak yeterlilikte sık bir bağ atma.
 - Geniş sargı uygulama
 - Sargının içinden sert cisim(kalem gibi) geçirme ve uzva paralel konuma getirme
 - Kanama durana kadar sert cisimi döndürme
- 6) Sert cisimi uzva dik konuma getirerek sargıyı çözülmeyecek şekilde tespit etme
- 7) Hasta/yaralının elbisesinin üzerine, hasta/yaralının adı ve turnikenin uygulandığı zaman (saat ve dakika) yazılı bir kart iğneleme
- 8) Çok sayıda yaralı olduğunda yaralının altına rujla veya sabit kalemle "turnike" veya "T" harfini yazma
- 9) Hasta/yaralıyı pansuman ve turnike görülecek şekilde battaniye ile sarma
- 10) Turnikeyi 15-20 dakika aralıklarla 5-10 saniye gevşetme sonra tekrar sıkma
- 11) Turnikenin en ideal uygulama süresi 1 saattir.

KANAMALARDA TURNİKE UYGULAMA



İLK YARDIM BİLGİSİ

İÇ KANAMALARDA İLK YARDIM

İç kanamalar, şiddetli travma, darbe, kırık, silahla yaralanma nedeniyle oluşabilir.

Hasta/yaralıda şok belirtileri vardır.

İç kanama şüphesi olanlarda aşağıdaki uygulamalar yapılır.

Hasta/yaralının bilinci ve ABC si değerlendirilir, Üzeri örtülerek ayakları 30 cm yukarı kaldırılır, Tıbbi yardım istenir. (112)

Asla yiyecek ve içecek verilmez.

Hareket ettirilmez. (özellikle kırık varsa)

Yaşamsal bulguları kontrol edilir.

Sağlık kuruluşuna sevki sağlanır.

İLK YARDIM BİLGİSİ

DOĞAL DELİKLERDEN ÇIKAN KANAMALARDA İLK YARDIM

BURUN KANAMASINDA İLK YARDIM

- ✚ Hasta/yaralı sakinleştirilir
- ✚ Oturtulur.
- ✚ Başı hafifçe öne eğilir.
- ✚ Burun kanatları 5 dk süre ile sıkılır.
- ✚ Doktora gitmesi sağlanır



İLK YARDIM BİLGİSİ

KULAK KANAMASINDA İLK YARDIM



- Kanama hafifse:
- Temiz bir bezle temizlenir.
- Kanama ciddi ise;
- Kulak tıkanmadan gazlı bezle kapatılır.
- Hasta ya da yaralının hareketsiz olarak, kanayan kulak üzerine yan yatması sağlanır.
- Tıbbi yardım istenir (112)
- Unutulmamalıdır ki; kulak kanaması olası bir beyin kanamasının habercisi olabilir.

İLK YARDIM BİLGİSİ

EL VE AYAK (UZUV) KOPMALARINDA İLKYARDIM

- 1) Hasta/yaralıyı sırt üstü yatırma
- 2) Hasta/yaralının bacaklarını 30 cm kadar yükseltme
- 3) Kanamayı durdurmak için kanayan yere veya baskı noktalarına bası uygulama. Bu önlemlerle kanama kontrol edilemiyorsa turnike uygulama.
- 4) Kopan parçayı temiz su geçirmez ağzı kapalı bir plastik torbaya yerleştirme
- 5) Kopan parçanın bulunduğu torbayı buz içeren ikinci bir torbanın içine koyma
- 6) Torbayı temiz bir bez ile sarıp hasta/yaralı ile aynı vasıtaya koyma, üzerine hastanın adı ve soyadını yazma, yaralı ile aynı araca konarak en çok 6 saat içerisinde sağlık kuruluşuna sevkini sağlama.
- 7) Tıbbi birimleri haberdar etme (112)

İLK YARDIM BİLGİSİ

ŞOK

Kalp-damar sisteminin yaşamsal organlara uygun oranda kanlanma yapamaması nedeniyle ortaya çıkan ve tansiyon düşüklü ile seyreden bir akut dolaşım yetmezliği.

NEDENLERİNE GÖRE ŞOK ÇEŞİTLERİ

Kardiyojenik şok : Kalbin yeterli çalışmadığı durumlarda görülür.

Hipovolemik şok : Yaralanma sonrası genellikle sıvı veya kan kaybına bağlı gelişir.

Toksik şok : Vücuda zehirli bir maddenin girmesi.

Anaflaktik şok : Allerjik olunan madde ile karşılaşıldıktan dakikalar hatta saniyeler içinde gelişen şok tipidir.

İLK YARDIM BİLGİSİ

ŞOK BELİRTİLERİ

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

İLK YARDIM BİLGİSİ

ŞOKTA İLKYARDIM UYGULAMALARI

Kendinin ve çevrenin güvenliği sağlanır,
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,
Hasta/yaralıya içmesi ve yemesi için hiçbir şey verilmez. Hızlı bir şekilde sağlık kuruluşuna sevki sağlanır (112), Hasta/yaralının endişe ve korkuları giderilerek psikolojik destek sağlanır.

İLK YARDIM BİLGİSİ

ŞOK POZİSYONU

Hasta/yaralı düz olarak sırt üstü yatırılır, Hasta/yaralının bacakları 30 cm 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) bir yaşam bulguları değerlendirilir.

İL K YARDIM BİLGİSİ



İLK YARDIM BİLGİSİ

YARALANMALARDA İLK YARDIM

Yara : Bir travma sonucu deri yada mukozanın bütünlüğünün bozulmasıdır. Aynı zamanda kan damarları, adale ve sinir gibi yapılar etkilenebilir. Derinin koruma özelliği bozulacağından enfeksiyon riski artar.

YARA ÇEŞİTLERİ :

Kesik yaralar: Bıçak, çakı, cam gibi kesici aletlerle oluşur. Genellikle basit yaralardır. Derinlikleri kolay belirlenir.

Ezikli yaralar: Taş yumruk yada sopa gibi etkenlerin şiddetli olarak çarpması ile oluşan yaralardır. Yara kenarları eziktir. Çok fazla kanama olmaz, ancak doku zedelenmesi ve hassasiyet vardır.

Delici yaralar: Uzun ve sivri aletlerle oluşan yaralardır. Yüzey üzerinde derinlik hakimdir. Aldatıcı olabilir tetanos tehlikesi vardır.

Parçalı yaralar: Dokular üzerinde bir çekme etkisi ile meydana gelir. Doku ile ilgili tüm organ, saçlı deride zarar görebilir.

Enfekte yaralar: Mikrop kapma ihtimali olan yaralardır. Enfeksiyon riski yüksek yaralar şunlardır: 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.

İLK YARDIM BİLGİSİ

Parçalı yaralar:

- Dokular üzerinde bir çekme etkisi ile meydana gelir.
- Doku ile ilgili tüm organ , saçlı deride zarar görebilir.



Ezikli yaralar:

- Taş , yumruk yada sopa gibi etkenlerin şiddetli olarak çarpması ile oluşan yaralardır.
- Yara kenarları eziktir.
- Çok fazla kanama olmaz , ancak doku zedelenmesi ve hassasiyet vardır.



Yaralanmalar



İLK YARDIM BİLGİSİ

YARALARIN ORTAK BELİRTİLERİ

Ağrı

Kanama

Yara kenarınının

ayrılması

İLK YARDIM BİLGİSİ

Yaralanmalarda ilkyardım

Yaşam bulguları değerlendirilir (ABC),

Yara yeri değerlendirilir,

Oluş şekli-Süresi-Yabancı cisim varlığı-

Kanama vb. Kanama durdurulur,

Üzeri kapatılır,

Sağlık kuruluşuna gitmesi sağlanır,

Tetanos konusunda uyarıda bulunulur,

Yaradaki yabancı cisimlere dokunulmamalıdır.

Yara eğer kirli ise toz veya toprak benzeri bir

şeyler varsa 5 dakika süreyle yara

yıkanmalıdır.

İLK YARDIM BİLGİSİ



Yaraya saplanan yabancı cisimler çıkarılmaz, Yarada kanama varsa durdurulur, Yara içi kurcalanmamalıdır, Yara temiz bir bezle örtülür (nemli bir bez), Yara üzerine bandaj uygulanır, Tıbbi yardım istenir (112).

İLK YARDIM BİLGİSİ

CİDDİ YARALANMALAR

Kenarları birleşmeyen veya 2-3 cm olan yaralar,

Kanaması durdurulamayan yaralar,

Kas veya kemiğin görüldüğü yaralar,

Delici aletlerle oluşan yaralar,

Yabancı cisim saplanmış olan yaralar,

İnsan veya hayvan ısırıkları,

Görünürde iz bırakma ihtimali olan yaralar.

İLK YARDIM BİLGİSİ

CİDDİ YARALANMALARDA İLK YARDIM



İLK YARDIM BİLGİSİ

DELİCİ GÖĞÜS YARALANMALARI

Göğsün içine giren cisim, akciğer zarı ve akciğeri yaralar.

Bunun sonucunda şu belirtiler görülebilir:

Yoğun ağrı

Solunum zorluğu

Morarma

Kan tükürme

Açık pnömotoraks (Göğüsteki yarada nefes alıyor görüntüsü)

İLK YARDIM BİLGİSİ

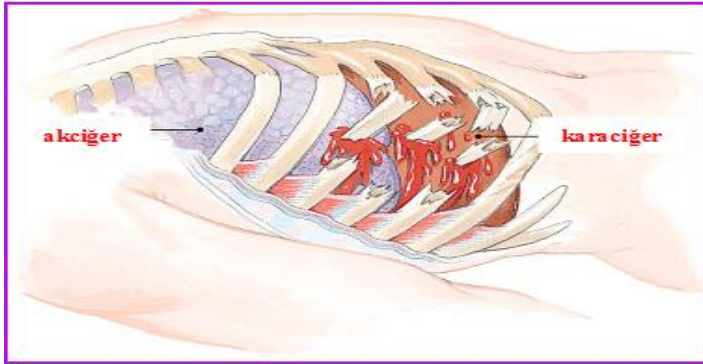
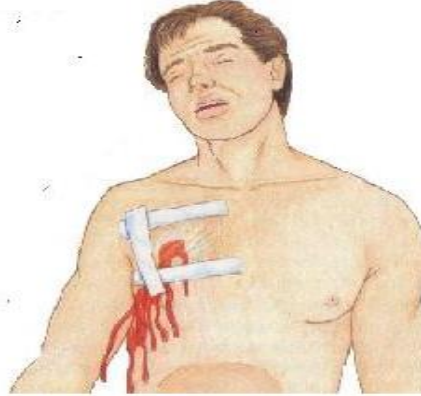
Delici göğüs yaralanmalarında ilkyardım

Hasta/yaralının bilinç kontrolü yapılır,
Hasta/yaralının yaşam bulguları değerlendirilir (ABC),
Yara üzerine plastik poşet naylon vb. sarılmış bir bezle kapatılır,
Nefes alma sırasında yaraya hava girmesini engellemek,
nefes verme sırasında havanın dışarı çıkmasını sağlamak için yara üzerine konan bezin bir ucu açık bırakılır,
Hasta/yaralı bilinci açık ise yarı oturur pozisyonda oturtulur,
Ağızdan hiçbir şey verilmez,
Yaşam bulguları sık sık kontrol edilir, Açık Göğüste (pnömotoraks) şok ihtimali çok yüksektir.
Bu nedenle şok önlemleri alınmalıdır, Tıbbi yardım istenir (112).

İLK YARDIM BİLGİSİ

DELİCİ GÖĞÜS YARALANMALARI

AÇIK GÖĞÜS YARALANMASINDA İLK YARDIM



İLK YARDIM BİLGİSİ

DELİCİ KARIN YARALANMALARI

Karın bölgesindeki organlar zarar görebilir, İç ve dış kanama ve buna bağlı şok oluşabilir, Karın tahta gibi sert ve çok ağrılı ise durum ciddidir, Bağırsaklar dışarı çıkabilir.



İLK YARDIM BİLGİSİ

DELİCİ KARIN YARALANMALARINDA İLK YARDIM

Hasta/yaralının bilinç kontrolü yapılır,
Hasta/yaralının yaşam bulguları kontrol edilir,
Dışarı çıkan organlar içeri sokulmaya çalışılmaz,
üzerine geniş ve nemli temiz bir bez örtülür,

Bilinç yerinde ise sırt üstü pozisyonda bacaklar bükülmüş olarak yatırılır,
ısı kaybını önlemek için üzeri örtülür,

Şoka karşı önlem alınır.

Ağızdan yiyecek yada içecek bir şey verilmez,

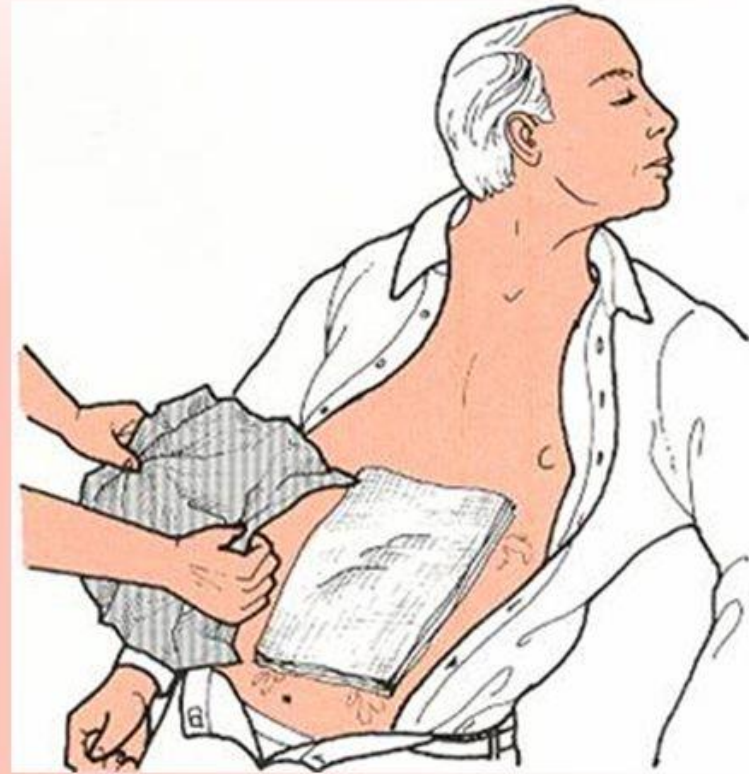
Yaşam bulguları sık sık izlenir,

Tıbbi yardım istenir (112).

Karın Yaralanmaları

İlk Yardım

- 1-)Dışarı çıkan organlar içeri sokulmaya çalışılmaz, üzerine geniş ve nemli temiz bir bez örtülür
- 2-)Bilinç yerinde ise sırt üstü pozisyonda bacaklar bükülmüş olarak yatırılır, ısı kaybını önlemek için üzeri örtülür.
- 3-)Ağızdan hiçbir şey verilmez.
- 4-)Yaşam bulguları sık sık izlenir.
- 5-) Tıbbi yardım istenir (112).



İLK YARDIM BİLGİSİ

KAFATASI VE OMURGA YARALANMALARI

Darbenin şiddetine bağılı olarak kafatası boşluğunda yer alan merkezi sinir sistemi etkilenebilir. Bel kemiğindeki yaralanmalarda omurgada ani sıkışma yada ayrılma meydana gelebilir. Bunun sonucunda sinir sistemi etkilenerek bazı olumsuz sonuçlar oluşabilir. Trafik kazalarında ölümlerin % 80'i kafatası ve omurga yaralanmalarından olmaktadır.

İLK YARDIM BİLGİSİ

KAFATASI YARALANMALARI ÇEŞİTLERİ

Saçlı deride yaralanmalar: Saç derisi kafatası yüzeyi üzerinde kolaylıkla yer değiştirebilir ve herhangi bir darbe sonucu kolayca ayrılabilir. Bu durumda çok fazla miktarda kanama olur, bu nedenle öncelikle kanamanın durdurulması gereklidir.

KAFATASI, BEYİN YARALANMALARI

Kafatası kırıkları: Kafatası kırıklarında beyin zedelenmesi, kemiğin kırılmasından daha önemlidir. Bu nedenle beyin hasarı bulguları değerlendirilmelidir.

Yüz yaralanmaları: Ağız ve burun yaralanmalarında solunum ciddi şekilde etkilenebilir ve duyu organları zarar görebilir. Bir yüz yaralanması sonucunda burun, çene kemiği kemiklerinde yaralanma görülebilir.

Omurga (bel kemiği) yaralanmaları: En çok zarar gören bölge bel ve boyun bölgesidir ve çok ağrılıdır. Kazalarda en çok boyun etkilenir.

İLK YARDIM BİLGİSİ

KAFATASI VE OMURGA YARALANMALARININ NEDENLERİ

Yüksek bir yerden düşme
Baş ve gövde yaralanması
Otomobil ya da motosiklet kazaları
Spor ve iş kazaları
Yıkıntı altında kalma

İLK YARDIM BİLGİSİ

KAFATASI VE OMURGA YARALANMALARINDA BELİRTİLER

Bilinç düzeyinde değişmeler, hafıza değişiklikleri yada hafıza kaybı

Başta, boyunda ve sırtta ağrı

Elde ve parmaklarda karıncalanma yada his kaybı

Vücudun herhangi bir yerinde tam yada kısmi hareket kaybı

Baş yada bel kemiğinde 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

Kusma Ancak, hastada hiçbir belirti yoksa bile, Yüz ve köprücük kemiği yaralanmaları Tüm düşme vakaları

Trafik kazaları Bilinci kapalı tüm hasta / yaralılar kafa ve omurga yaralanması olarak var sayılmalıdır.

İLK YARDIM BİLGİSİ

Kafatası ve omurga yaralanmalarında ilkyardım

Bilinç kontrolü yapılır, Yaşam bulguları değerlendirilir, Hemen tıbbi yardım istenir (112), Bilinci açıksa hareket etmemesi sağlanır, Her hangi bir tehlike söz konusu ise düz pozisyonda sürüklenir, Baş-boyun-gövde eksenini bozulmamalıdır, Yardım geldiğinde sedyeye baş-boyun-gövde eksenini bozulmadan alınmalıdır, Taşınma ve sevk sırasında sarsıntıya maruz kalmaması gerekir, Tüm yapılanlar ve hasta/yaralı hakkındaki bilgiler kaydedilmeli ve gelen ekibe bildirilmelidir, asla yalnız bırakılmamalıdır.

İLK YARDIM BİLGİSİ

KIRIK, ÇIKIK VE BURKULMALARDA İLK YARDIM

Kırık : Kemik bütünlüğünün bozulmasıdır. Kırıklar darbe sonucu ya da kendiliğinden oluşabilir. Yaşlılık ile birlikte kendiliğinden kırık oluşma riski de artar.

KIRIK ÇEŞİTLERİ

Kapalı kırık: Kemik bütünlüğü bozulmuştur. Ancak deri sağlamdır.

Açık kırık: Deri bütünlüğü bozulmuştur. Kırık uçları dışarı çıkabilir. Beraberinde kanama ve enfeksiyon tehlikesi taşırlar.

İLK YARDIM BİLGİSİ



KIRIK ÇEŞİTLERİ



Kapalı kırık:

Kemik bütünlüğü bozulmuştur. Ancak deri sağlamdır.



Açık kırık:

Deri bütünlüğü bozulmuştur. Kırık uçları dışarı çıkabilir. Beraberinde kanama ve enfeksiyon tehlikesi taşırlar.



İLK YARDIM BİLGİSİ

KIRIK BELİRTİLERİ

Hareket ile artan ağrı Şekil bozukluğu
Hareket kaybı Ödem ve kanama nedeniyle
morarma Ağrılı bölgelerin tespiti için elle
muayene gereklidir.

KIRIĞIN YOL AÇABİLECEĞİ OLUMSUZ DURUMLAR

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

İLK YARDIM BİLGİSİ

KIRIKLARDA İLK YARDIM

Hayatı tehdit eden yaralanmalara öncelik verilir,
Hasta/yaralı hareket ettirilmez, sıcak tutulur,
Kol etkilenmişse yüzük ve saat gibi eşyalar çıkarılır (aksi takdirde gelişebilecek ödem doku hasarına yol açacaktır,)
Tespit ve sargı yapılırken parmaklar görünecek şekilde açıkta bırakılır. Böylece parmaklardaki renk, hareket ve duyarlılık kontrol edilir),
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,
Açık kırıklarda, tespitten önce yara temiz bir bezle kapatılmalıdır,
Kırık bölgede sık aralıklarla nabız, derinin rengi ve ısı kontrol edilir,
Kol ve bacaklar yukarıda tutulur,
Tıbbi yardım istenir (112).

İLK YARDIM BİLGİSİ

ÇIKIK

Eklem yüzeylerinin kalıcı olarak ayrılmasıdır. Kendiliğinden normal konumuna dönemez.

ÇIKIK BELİRTİLERİ

Eklemde belirgin şekil bozukluğu

Yoğun ağrı

Şişlik ve kızarıklık

İşlev kaybı

ÇIKIKTA İLK YARDIM

Eklem aynen bulunduğu şekilde tespit edilir,

Çıkık yerine oturtulmaya çalışılmaz,

Hasta / yaralıya ağızdan hiçbir şey verilmez,

Bölgede nabız, deri rengi ve ısı kontrol edilir,

Tıbbi yardım istenir (112).

İLK YARDIM BİLGİSİ

ÇIKIK

Çıkık eklemi



Çıkık



Normal durumda el

İLK YARDIM BİLGİSİ

BURKULMA

Eklem yüzeylerinin anlık olarak ayrılmasıdır. Zorlamalar sonucu oluşur.

BURKULMA BELİRTİLERİ

Burkulan bölgede ağrı Kızarma, şişlik İşlev kaybı

BURKULMADA İLKYARDIM

Sıkıştırıcı bir bandajla burkulan eklem tespit edilir, Şişliği azaltmak için bölge yukarı kaldırılır,

Hareket ettirilmez, Tıbbi yardım istenir (112).

İLK YARDIM BİLGİSİ

BURKULMA



İLK YARDIM BİLGİSİ

KIRIK ÇIKIK VE BURKULMALARDA TESPİT

Tespit için ilkyardımcı elde olan malzemeleri kullanır.

Bunlar üçgen sargı, rulo sargı, battaniye, hırka, eşarp, kravat, vb. tahta, karton vb. malzemeler olabilir.

TESPİT SIRASINDA DİKKAT EDİLMESİ GEREKEN HUSUSLAR

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

Yaralı bölge nasıl bulunduyorsa öyle tespit edilmelidir,
düzeltilmeye çalışılmamalıdır,

Tespit kırık, çıkık. ve burkulmanın üstündeki ve altında kalan

eklemleri de içerecek şekilde yapılmalıdır.

İLK YARDIM BİLGİSİ

TESPİT YÖNTEMLERİ KOL VE KÖPRÜCÜK KEMİĞİ KIRIĞI TESPİTİ

Koltuk altına yumuşak malzeme yerleştirilir, Kol askısı yerleştirilir, Üçgen bandaj yaralının gövdesinin üzerinde, üçgenin tepesi dirsek tarafına, tabanı gövdeyle aynı hizada olacak şekilde yerleştirilir, El dirsek hizasında bükülü olarak göğsün alt kısmına yerleştirilir. Üçgen bandajın iki ucu yaralının boynuna düğümlenir, tespit edilen elin parmakları görülebilir şekilde olmalıdır, Kol askısı desteği, göğüs boşluğu ve yaralı kol üzerine yerleştirilir (geniş dış bandajda yerleştirilebilir.), böylelikle vücuda yapışık bir şekilde yaralı kol ve omuz eklemi sabitlenmiş olur.

İLK YARDIM BİLGİSİ

4. Kaburga Kemiği Kırıkları

Daha önce sayılan kırık belirtilerine ek olarak;

- Solunum güçlüğü yüzeysel oluşu,
- Batma hissi,
- Kırık kaburga sayısı fazla ise göğüsün bir bölümü kabarık bir bölümü çöküktür.

- Kaburga kırıklarında

- 2 türlü tespit işlemi yapılabilir;



a. Yaralıya derin nefes verdirilerek kırık kaburganın 3 üst, 3 alt kaburgayı da kapsayacak şekilde göğüs üzerine konan sargı sağlam taraf koltuk altında bağlanır.

b. Koltuk altı bezle desteklenir, sargı kırık taraftaki kol üzerine konur karşı taraf koltuk altında bağlanır.

- Kol 45° açı ile parmak uçlar karşı omzu bulacak şekilde askıya alınır.

- Yaralı oturtulur veya yarı oturtulur şekilde sevk edilir.

İLK YARDIM BİLGİSİ

PAZI KEMİĞİ KIRIĞI TESPİTİ

Sert tespit malzemesiyle yapılır, kırık kemiği tespit edecek olan malzemeler yerleştirilmeden önce, kolun altına (koltuk boşluğundan yararlanılarak) iki şerit yerleştirilir, Malzemelerden kısa olanı koltuk altından itibaren dirseği içine alacak şekilde yerleştirilir, Uzun olanı omuzla dirseği içine alacak şekilde yerleştirilir, Daha önceden yerleştirilen şeritlerle bağlanarak tespit edilir. Şeritler çok kısa bağlanmamalıdır, Dirseği tespit için kol askısı takılır, Omur tespiti için, göğüs ve yaralı kol üzerinden geniş kumaş şerit veya üçgen bandaj uygulanır.

İLK YARDIM BİLGİSİ

OMURGA KEMİĞİ KIRIĞI

Felç riski yüksektir. Önce solunum yolu kontrol edilir. Baş Çene pozisyonu verilmez. Sert bir tahta veya sedye üzerine sırt üstü yatırılır. Boyun, bel ve diz alt boşlukları doldurulur. Yaralının sedyeye konulması sırasında 3 kişi gereklidir.

1. kişi baş ve boyundan,
2. kişi sırt ve kalçadan,
3. kişi bacak ve ayak bileklerinden tutar.

Komutla aynı anda kaldırılmalıdır.

Felç olmaması için ayağa kaldırılmaz ve oturtulmaz.

İLK YARDIM BİLGİSİ

DİRSEK KIRIĞI TESPİTİ

Kol gergin vaziyette bulunduyorsa, hastanın vücudu boyunca gergin ve deri ile arası yumuşak malzemeyle doldurulmuş tespit malzemeleri yardımıyla tespit edilir, Eğer bükülmüş vaziyette bulunduyorsa, bir kol askısı desteği yardımıyla tespit edilir.

KOL ASKISIYLA ÖN KOL, BİLEK VE EL TESPİTİ

Kırık dirsek ve bilek ekleminin hareketini önlemek için yaralı ön kolun altına üçgen kol askısı yerleştirilir. Hasta/yaralının boynunun arkasına üçgenin iki ucu düğümlenir, Aşırı hareket etmesini engellemek için geniş bir bandaj yardımıyla, gövdeye bağlanır.

KIRILMALARDA İLK YARDIM



İLK YARDIM BİLGİSİ

PELVİS (KALÇA)KEMİĞİ KIRIĞI TESPİTİ

Her iki bacak arasına bir dolgu malzemesi konur, Sekiz şeklindeki bir bandajla bilekler tespitlenir. Doğal boşlukların altından (dizler ve bilekler) bandajları kaydırmak ve iki tanesi kalça ve dizler arasında diğer ikisi dizler ve bilekler arasında olacak şekilde düğümlenerek tespit edilir. Bütün düğümler aynı tarafta olmalıdır.

KALÇA KEMİĞİ KIRIĞI TESPİTİ



İLK YARDIM BİLGİSİ

UYLUK KEMİĞİ KIRIĞININ TESPİTİ

Sert tespit malzemesi ve sağlam bacağı (ikinci bir tespit malzemesi gibi) kullanarak tespit etme

Bir el ayağın üst kısmına, diğeri bileğe konularak yaralı bacak tutulur ve sağlam bacakla bir hizaya getirmek için yavaşça çekilir. Aynı zamanda hafif bir döndürmede uygulanır,

Her iki bacak arasına (dizler ve bilekler) bir dolgu malzemesi konur,

Sekiz şeklinde bir bandajla bilekler sabitlenir,

Yaralının vücudunun altından, kımıldatmaksızın doğal boşlukları kullanarak bel, diz ve bileklerin arkasına 7 kumaş şerit (veya benzeri) geçirilir,

Yumuşak malzemeye desteklenmiş sert tespit malzemesi, koltuk altından ayağa kadar yerleştirilir ve ayaklardan yukarı doğru bağlanır,

Düğümler tespit malzemesi üzerine atılarak bandajlar bağlanır,

Bilek hizasındaki bandaj öncekinin üzerine sekiz şeklinde bağlanır,

Sert tespit malzemesi bulunmaması halinde, sağlam bacağı tek destek olarak kullanarak, geniş bandajlarla tespit edilir.



Uyluk Tespitinin Baęlanması

İLK YARDIM BİLGİSİ

KAVAL KEMİĞİNİN TESPİTİ

Uyluk kemiği kırığı tespitindeki gibidir,

Bacaklar tutulur ve yavaşça çekilir,

Doğal boşluklar kullanılarak (dizlerin altı, bileklerin altı) yaralı bacağın altından kumaş şeritler geçirilir,

Uygun bir şekilde yumuşak dolgu malzemesiyle desteklenmiş tespit malzemelerinden biri iç tarafta kasıktan ayağa kadar, diğer tarafta kalçadan ayağa kadar yerleştirilir,

Ayaklardan başlanarak şeritler dış tespit malzemesi üzerinde düğümlenerek bağlanır. Bilek hizasındaki bandaj ayak tabanı üzerine sekiz şekilde düğümlenir.

İLK YARDIM BİLGİSİ

BİLEĞİN / AYAĞIN TESPİTİ

Yaralının ayakkabıları çıkarılmadan bağları çözülür,

Bilek seviyesinde sarılmış sekiz şeklinde bir bandajla her iki ayak birlikte tespit edilir ve yumuşak malzemelerle iyice kaplanmış (rulo yapılmış bir battaniye) bir yüzeye dayamak suretiyle bacakları yukarıda tutmak gerekir.

BİLEK VE AYAK KIRIĞI TESPİTİ



Bacağın Sarılması ve Kalp Seviyesinden Yukarı Kaldırılması

İLK YARDIM BİLGİSİ

BİLİNÇ BOZUKLUKLARI

Bilinç bozukluğu/ bilinç kaybı:

Beynin normal faaliyetlerindeki bir aksama nedeni ile uyku halinden başlayarak (bilinç bozukluğu), hiç bir uyarıya cevap vermeme haline kadar giden (bilinç kaybı) bilincin kısmen yada tamamen kaybolması halidir.

Bayılma (Senkop): Kısa süreli, yüzeysel ve geçici bilinç kaybıdır. Beyne giden kan akışının azalması sonucu oluşur.

Koma: Yutkunma ve öksürük gibi reflekslerin ve dışarıdan gelen uyarılara karşı tepkinin azalması yada yok olması ile ortaya çıkan uzun süreli bilinç kaybıdır.

İLK YARDIM BİLGİSİ

Bayılma nedenleri:

Korku, aşırı heyecan, Sıcak, yorgunluk
Kapalı ortam, kirli hava, Aniden ayağa
kalkma, Kan şekerinin düşmesi, Şiddetli
enfeksiyonlar



İLK YARDIM BİLGİSİ

BİLİNÇ BOZUKLUĞU BELİRTİLERİ

- **Bayılma (Senkop) Belirtileri:**
- Baş dönmesi, baygınlık, yere düşme
- Bacaklarda uyuşma
- Bilinçte bulanıklık
- Yüzde solgunluk
- Üşüme, terleme
- Hızlı ve zayıf nabız

İLK YARDIM BİLGİSİ

KOMA NEDENLERİ

- Düşme veya şiddetli darbe
- Özellikle kafa travmaları
- Zehirlenmeler
- Aşırı alkol, uyuşturucu kullanımı
- Şeker hastalığı
- Karaciğer hastalıkları
- Havale gibi ateşli hastalıklar

KOMA BELİRTİLERİ

- Yutkunma, öksürük gibi tepkilerin kaybolması
- Sesli ve ağrılı dürtülere tepki olmaması
- İdrar ve gaita kaçırma

İLK YARDIM BİLGİSİ



BİLİNÇ BOZUKLUKLARINDA İLK YARDIM



KOMA POZİSYONU

HASANYURTSEVEN.COM
HASTANE ÖNCESİ ACİL BAKIM REHBERİNİZ...



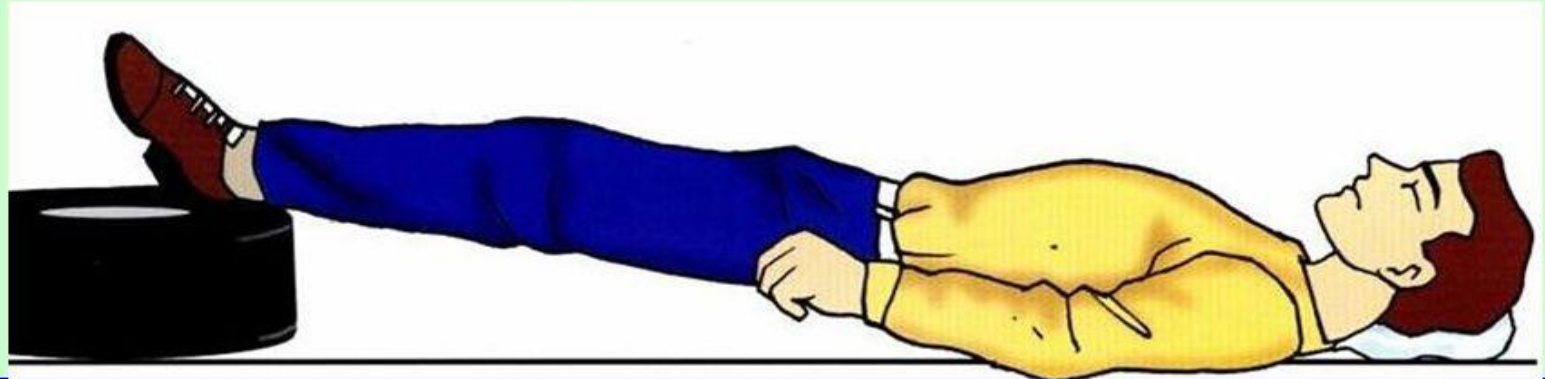
İLK YARDIM BİLGİSİ

- **BİLİNÇ BOZUKLUĞU DURUMUNDA İLK YARDIM**
- **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 açıklığın korunması sağlanır,
 - Sıkan giysiler gevşetilir,
 - Kusma varsa yan pozisyonda tutulur,
 - Solunum kontrol edilir,
 - Etraftaki meraklılar uzaklaştırılır.
- **BİLİNÇ KAPALI İSE:**
 - Hasta/yaralının yaşam bulguları değerlendirilir (ABC),
 - Hasta/yaralıya koma pozisyonu verilir ,
 - Yardım çağrılır (112),
 - Sık sık solunum ve nabız kontrol edilir,
 - Yardım gelinceye kadar yanında beklenir.

İLK YARDIM BİLGİSİ

BAYILMALARDA İLK YARDIM

- Etraftaki meraklılar uzaklaştırılır
- Hasta ya da yaralı sırt üstü yatırılır ve ayakları 30 cm yukarı kaldırılır (Şok pozisyonu).
- Solunum yolu açıklığı kontrol edilir ve korunur
- Sıkan giysiler gevşetilir
- Kusma varsa yan pozisyonda tutulur



İLK YARDIM BİLGİSİ

KOMA POZİSYONU (YARI YÜZÜKOYUN-YAN POZİSYON)

- Sesli veya omuzun dan hafif sarsarak, uyarı verilerek bilinç kontrol edilir,
- Sıkan giysiler gevşetilir,
- Ağız içinde yabancı cisim olup olmadığı kontrol edilir,
- Bak, dinle, hisset yöntemi ile solunum kontrol edilir,
- Şah damarından nabız kontrol edilir ,
- Hasta/yaralının döndürüleceği tarafa diz çökülür,
- Hasta/yaralının karşı tarafta kalan kolu karnının üzerine konur,
- Karşı taraftaki bacağı dik açı yapacak şekilde kıvrılır,
- İlkyardımcıya yakın kolu baş hizasında omuzdan yukarı uzatılır,
- Karşı taraf omuz ve kalçasından tutularak bir hamlede çevrilir,
- Üstteki bacak kalça ve dizden bükülerek öne doğru destek yapılır,
- Altteki bacak hafif dizden bükülerek arkaya destek yapılır,
- Başı uzatılan kolun üzerine yan pozisyonda hafif öne eğik konur,
- Tıbbi yardım (112) gelinceye kadar bu pozisyonda tutulur,
- 3-5 dakika ara ile solunum ve nabız kontrol edilir.

İLK YARDIM BİLGİSİ

- **Havale** : Sinir sisteminin merkezindeki bir tahriş (irritasyon) yüzünden beyinde meydana gelen elektriksel boşalmalar sonucu oluşur. Vücudun adale yapısında kontrol edilemeyen kasılmalar olur.
- **Havale nedenleri** : Yüksek ateş nedeniyle oluşan havale
- Sara krizi (Epilepsi)
- **Ateş nedeniyle oluşan havale** : Herhangi bir ateşli hastalık sonucu vücut sıcaklığının 38°C'nin üstüne çıkmasıyla oluşur. Genellikle 6 ay-6 yaş arasındaki çocuklarda rastlanır.
- **Ateş nedeniyle oluşan havalede ilkyardım** :
- Giysileri çıkarılır,
- Öncelikle hasta ıslak havlu ya da çarşafa sarılır,
- Ateş bu yöntemle düşmüyorsa oda sıcaklığında bir küvete sokulur,
- Tıbbi yardım istenir. (112)

İLK YARDIM BİLGİSİ

SARA KRİZİ (EPİLEPSİ)

Tekrarlayan nöbetlerle karakterize sık görülen bir durumdur. Her 200 bin kişiden birinin epilepsisi vardır. Kafa travması, menenjit veya beyin absesinden sonra hayatta kalan insan sayısı arttıkça epilepsinin sıklığı da artmaktadır.

Kronik bir hastalıktır. Doğum sırasında yada daha sonra herhangi bir nedenle beyin zedelenmesi oluşan kişilerde gelişir. Her zaman tipik sara krizi karakterinde olmasa da bazı belirtilerle tanınır.

Sara krizini davet eden bazı durumlar olabilir. Örneğin uzun süreli açlık, uykusuzluk, aşırı yorgunluk, kullanılan ilaçların doktor izni dışında kesilmesi ya da değiştirilmesi, hormonal değişiklikler sara krizinin ortaya çıkmasına neden olabilir. Bazı durumlarda sara krizi, madde bağımlılarının geçirdiği madde yoksunluk krizi ile karıştırılabilir. Nöbetler genelde beyinde şiddetli motor aktivite ve bilinç düzeyinde değişiklikler meydana getiren anormal bir elektriksel aktivite odağından kaynaklanır.

Sara krizinin öncü belirtileri:

Değişik kokular, tatlar hissetme, kulak çınlaması, küçük adale seğirmeleridir.

İLK YARDIM BİLGİSİ
SARA KRİZİ (EPİLEPSİ)



İLK YARDIM BİLGİSİ

SARA KRİZİNİN BELİRTİLERİ

Hastada sonradan oluşan ve ön haberci denilen normalde olmayan kokuları alma, adale kasılmaları gibi ön belirtiler oluşur,
Bazen hasta bağıırır, şiddetli ve ani bir şekilde bilincini kaybederek yığılır,
Yoğun ve genel adale kasılmaları görülebilir, 10-20 saniye kadar nefesi kesilebilir,
Dokularda ve yüzde morarma gözlenir,
Ardından kısa ve genel adale kasılması, sesli nefes alma, aşırı tükürük salgılanması, altına kaçırma görülebilir,
Hasta dilini ısırabilir, başını yere çarpıp yaralayabilir, aşırı kontrolsüz hareketler gözlenir,
Son aşamada hasta uyanır, şaşkıındır, nerede olduğundan habersiz, uykulu hali vardır.

İLK YARDIM BİLGİSİ

SARA KRİZİNDE İLKYARDIM

- Olayla ilgili güvenlik önlemleri alınır. (Örneğin kişi yol ortasında kriz geçiriyorsa olay yerindeki trafik akışı kesilmelidir)
- Kriz, kendi sürecini tamamlamaya bırakılır,
- Hasta bağlanmaya çalışılmaz,
- Kilitlenmiş çene açılmaya çalışılmaz,
- Genel olarak yabancı herhangi bir madde kullanılmaz, koklatılmaz yada ağızdan herhangi bir yiyecek içecek verilmez,
- Kendisini yaralamamasına dikkat edilir,
- Başını çarpmasını engellemek için başın altına yumuşak bir malzeme konur,
- Yaralanmaya neden olabilecek gereçler etraftan kaldırılır,
- Sıkan giysiler gevşetilir, Kusmaya karşı tedbirli olunur,
- Düşme sonucu yaralanma varsa gerekli işlemler yapılır,
- Tıbbi yardım istenir (112).

İLK YARDIM BİLGİSİ

KAN ŞEKERİ DÜŞÜKLÜĞÜ

Herhangi bir nedenle vücutta glikoz eksildiği zaman ortaya çıkan belirtilerdir.

Kan şekeri düşmesinin nedenleri

Şeker hastalığı tedavisine bağlı ilaçların yanlış kullanımı

Uzun egzersizler sonrası fazla enerji kaybı

Uzun süre aç kalma

Barsak ameliyatı geçirenlerde yemek sonrası

Kan şekeri aniden düştüğünde

(hipoglisemi) hangi belirtiler görülür?

Normal veya hızlı solunum, Soluk nemli deri,
Terleme, Baş dönmesi, baş ağrısı

Dolgun hızlı nabız, Normal kan basıncı, Bayılma,
kasılma veya koma, Korku

Titreme, Aniden acıkma, Yorgunluk, Bulantı

İLK YARDIM BİLGİSİ

KAN ŞEKERİ DÜŞÜKLÜĞÜ



İLK YARDIM BİLGİSİ

Kan şekeri düşmesinde ilkyardım

- Hastanın ABC'si değerlendirilir,
- Hastanın bilinci yerinde ve kusmuyorsa ağızdan şeker, şekerli içecekler verilir, fazla şekerin bir zararı olmaz (Ayrıca belirtiler fazla şekerden meydana gelmiş ise bile fazladan şeker verilmesi, hastanın düşük kan şekeri düzeyinde kalmasından daha az zararlı olacaktır. Çünkü düşük kan şekeri, beyinde ve diğer hayati organlarda kalıcı zararlara neden olabilir.),
- 15-20 dakikada belirtiler geçmiyor ise sağlık kuruluşuna gitmesi için yardım çağırılır,
- Hastanın bilinci yerinde değilse koma pozisyonu verilerek tıbbi yardım çağırılır(112).

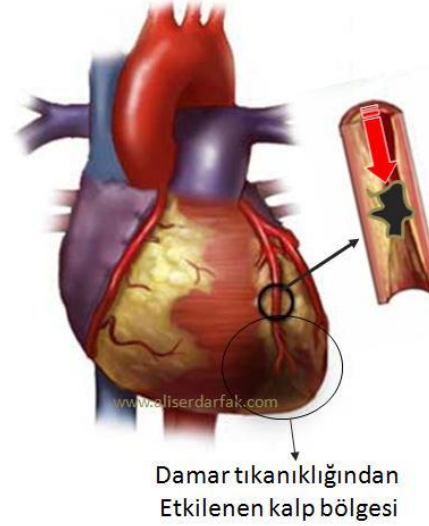
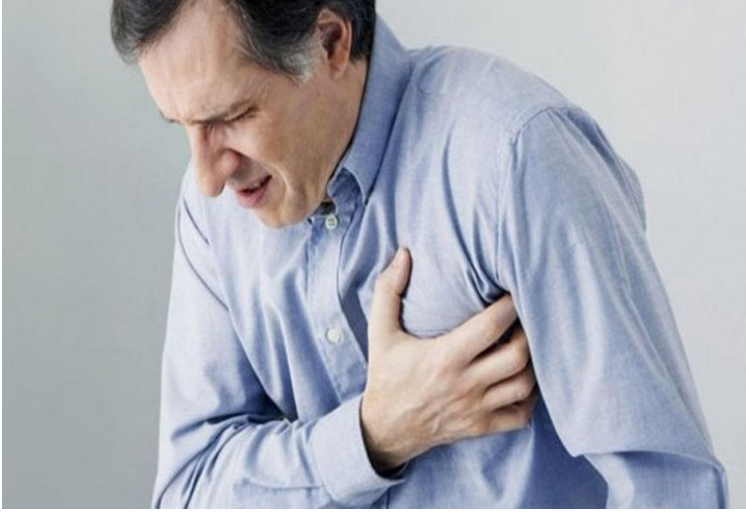
İLK YARDIM BİLGİSİ

GÖĞÜSTE KUVVETLİ AĞRI

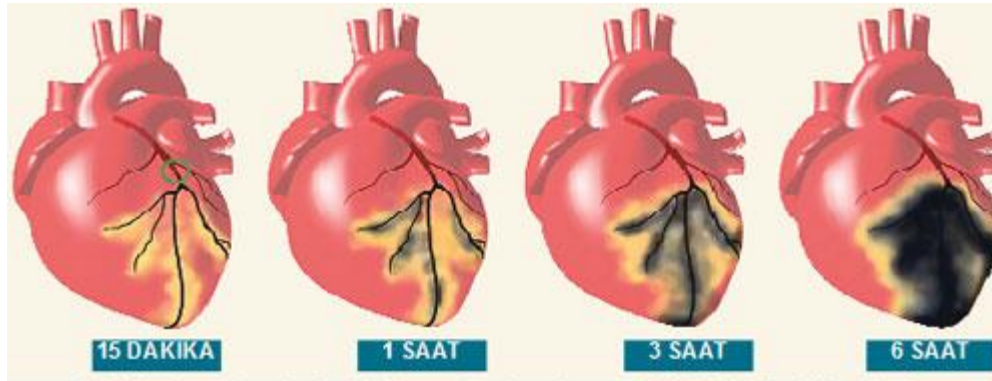
- Göğüste kuvvetli ağrı nedenleri arasında en sık angina pektoris ve miyokart enfarktüsü görülür.
- Her ikisi de kalp kasının belli bir yerine gönderilen kanın azalması sonucu oluşur.
- **Göğüste kuvvetli ağrı, Kalp Spazmı (Angina Pektoris) belirtileri:**
- Sıkıntı veya nefes darlığı olur,
- Ağrı hissi; genellikle göğüs ortasında başlar, kollara, boyuna, sırtta ve çeneye doğru ilerler.
- Sıklıkla fiziksel hareket, fiziksel zorlanma, heyecan, üzüntü ya da fazla yemek yeme sonucu ortaya çıkar,
- Kısa sürelidir, ağrı yaklaşık 5-10 dakika kadar sürer Solunum zorluğu, bulantı veya kusma görülebilir.
- Ağrı, istirahat ile durur, istirahat halindeyken görülmesi ciddi bir durumu gösterir,
- Nefes alıp vermekle ağrının şekli ve şiddeti değişmez.

İLK YARDIM BİLGİSİ

GÖĞÜSTE KUVVETLİ AĞRI



1. Koroner damar pıhtı ile tıkanınca kalp krizi gelişir.
2. Kan akımı durduktan sonra birkaç saat içinde kas ölümü gerçekleşir.
3. Tedavi ne kadar gecikirse kalpte hasar o kadar ağır olur!



Kalbi besleyen damarlardan biri tıkanıp kan akımı durunca ilk 20-30 dakika içinde hücreler oksijensizlikten zarar görseler de, canlı kalırlar. Bundan sonra hücreler ölmeye başlar. 3-4 saat içinde damarın beslediği kalp bölgesinin çoğu tahrip olur. 6 saatten sonra bu bölgede hemen hemen hiç canlı doku kalmaz.

İLK YARDIM BİLGİSİ

KALP KRİZİ (MİYOKART ENFAKTÜSÜ) BELİRTİLERİ

- Hasta ciddi bir ölüm korkusu ve yoğun sıkıntı hisseder, terleme, mide bulantısı, kusma gibi bulgular görülür,
- Ağrı; göğüs ya da mide boşluğunun herhangi bir yerinde, sıklıkla kravat bölgesinde görülür, omuzlara, boyuna, çeneye ve sol kola yayılır,
- Sıkıştırıcı karakterdedir, ağırlık veya basınç gibi hissedilir Süre ve yoğunluk olarak kalp spazmı (angina pectoris) ağrısına benzemekle birlikte daha şiddetli ve uzun sürelidir, 30 dakikadan uzun sürer,
- En çok hazımsızlık, gaz sancısı veya kas ağrısı şeklinde belirti verir ve bu nedenle bu tür rahatsızlıklarla karıştırılır (Bu tür gaz yada kas ağrıları, aksi ispat edilinceye kadar kalp krizi olarak
- düşünölmelidir),
- Nefes alıp vermekle ağrının şekli ve şiddeti değişmez.

İLK YARDIM BİLGİSİ

Göğüs ağrısında ilkyardım

- Hastanın yaşamsal bulguları kontrol edilir (ABC),
- Hasta hemen dinlenmeye alınır, sakinleştirilir,
- Yarı oturur pozisyon verilir, hareket ettirilmez.
- Sıkı elbiseleri gevşetilir. Kravatı varsa gevşetilir.
- Kuvvetlice öksürtülür.
- Kullandığı ilaçları varsa almasına yardım edilir,
- Yardım istenerek (112) sağlık kuruluşuna gitmesi sağlanır,
- Yol boyunca yaşam bulguları izlenir.

İLK YARDIM BİLGİSİ

HASTA/YARALI TAŞINMASINDA GENEL KURALLAR

- Hasta/yaralı taşınmasında ilkyardımcı kendi sağlığını riske sokmamalıdır,
- Gereksiz zorlama ve yaralanmalara engel olmak için aşağıdaki kurallara uygun davranmalıdır,
- Hasta/yaralıya yakın mesafede çalışılmalıdır,
- Daha uzun ve kuvvetli kas grupları kullanılmalıdır,
- Sırtın gerginliğini korumak için dizler ve kalçalar bükülmelidir (Omurilik yaralanmaları riskini azaltır),
- Yerden destek alacak şekilde her iki ayağı da kullanarak biri diğerinden biraz öne yerleştirilmelidir,
- Kalkarken, ağırlığı kalça kaslarına vererek dizler en uygun biçimde doğrultulmalıdır,
- Baş her zaman düz tutulmalı, homojen ve düzgün bir şekilde hareket ettirilmelidir,
- Yavaş ve düzgün adımlarla yürümek gerekir, adımlar omuzdan daha geniş olmamalıdır,
- Ağırlık kaldırırken karın muntazam tutulup kalçayı kasmak gerekir,
- Omuzlar, leğen kemiğinin ve omuriliğin hizasında tutulmalıdır,
- Yön değiştirirken ani dönme ve bükülmelerden kaçınılmalıdır,
- Hasta/yaralı mümkün olduğunca az hareket ettirilmelidir,
- Hasta/yaralı baş-boyun-gövde eksenini esas alınarak en az 6 destek noktasından kavranmalıdır,
- Hasta/yaralı taşımak mükemmel bir ekip çalışması gerektirir,
- Tüm hareketleri yönlendirecek sorumlu bir kişi olmalı, bu kişi hareketler için gereken komutları (dikkat, kaldırıyoruz gibi) vermelidir. Bu kişi genellikle ağırlığın en fazla olduğu ve en fazla dikkat edilmesi gereken bölge olan baş ve boyun kısmını tutan kişi olmalıdır.

İLK YARDIM BİLGİSİ

SÜRÜKLEME YÖNTEMLERİ



İLK YARDIM BİLGİSİ

ACİL TAŞIMA TEKNİKLERİ

- Genel bir kural olarak, hasta/yaralının yeri değiştirilmemeli ve dokunulmamalıdır. Olağanüstü bir tehlike söz konusuysa, taşıdığı her türlü riske rağmen acil taşıma zorunludur. En kısa sürede yaralılar güvenli bir yere taşınmalıdır.

Sürüklenme yöntemleri

- Hasta/yaralının sürüklenmesi, oldukça faydalı bir yöntemdir. Özellikle, çok kilolu ve iriyarı kişilerin taşınması gerekiyorsa; dar, basık ve geçiş güçlüğü olan bir yerden çıkarmalarda herhangi bir yaralanmaya neden olmamak için seçilebilecek bir yöntemdir. İlyardımcının fiziksel kapasitesi göz önünde bulundurulmalıdır. Mümkünse battaniye kullanılmalıdır.

Sürüklenme Çeşitleri

- Ayak bileklerinden sürüklenme
- Koltuk altından tutarak sürüklenme
- Giysisinden sürüklenme
- Battaniye sürüklemesi

RENTEK MANEVRASI



İLK YARDIM BİLGİSİ

HASTA/YARALIYI ARAÇTAN ÇIKARMA (RENTEK MANEVRASI)

- Kaza geçirmiş yaralı bir kişiyi eğer bir tehlike söz konusu ise omuriliğine zarar vermeden çıkarmada kullanılır. Bu uygulama solunum durması; yangın tehlikesi, patlama gibi olağanüstü durumlarda uygulanacaktır.
- **Öncelikle;**
- Kaza ortamını değerlendirme, patlama, yangın tehlikesini belirleme; çevre ve kendi, güvenliğini sağlama
- Hasta/yaralının omuzlarına hafifçe dokunarak ve "iyi misiniz" diye sorarak bilincini kontrol etme
- Hasta/yaralının solunumunu gözlemlene (göğüs hareketlerinin izlenmesi)
- Eğer solunum yok ise Hasta/yaralının ayaklarının pedalların arasına sıkışmadığından emin olma; emniyet kemerini açma
- **Daha sonra;**
- Hasta/ yaralıya yan taraftan yaklaşma, Bir eliyle yaralının kolunu, diğer eliyle de çenesini kavrayarak boyunu tespit etmek(hafif hareketle),
- Yaralının baş-boyun gövde eksenini bozmadan araçtan dışarı çekme
- Hasta/Yaralıyı yavaşça yere veya sedyeye yerleştirme.

İLK YARDIM BİLGİSİ

KUCAKTA TAŞIMA



İLK YARDIM BİLGİSİ

KISA MESAFEDE SÜRATLİ TAŞIMA TEKNİKLERİ

- **1- Kucakta taşıma :**
- Bilinci açık olan çocuklar ve hafif yetişkinler için kullanışlı bir yöntemdir. Bir ilkyardımcı tarafından uygulanır.
- Bir elle yaralı dizlerinin altından tutularak destek alınır,
- Diğer elle gövdenin ağırlığı yüklenerek sırtından kavranır,
- Yaralıya kollarını ilkyardımcının boynuna dolması söylenebilir. Bu yaralının kendini güvende hissetmesini sağlar,
- Ağırlık dizlere verilerek kalkılır.

İLK YARDIM BİLGİSİ

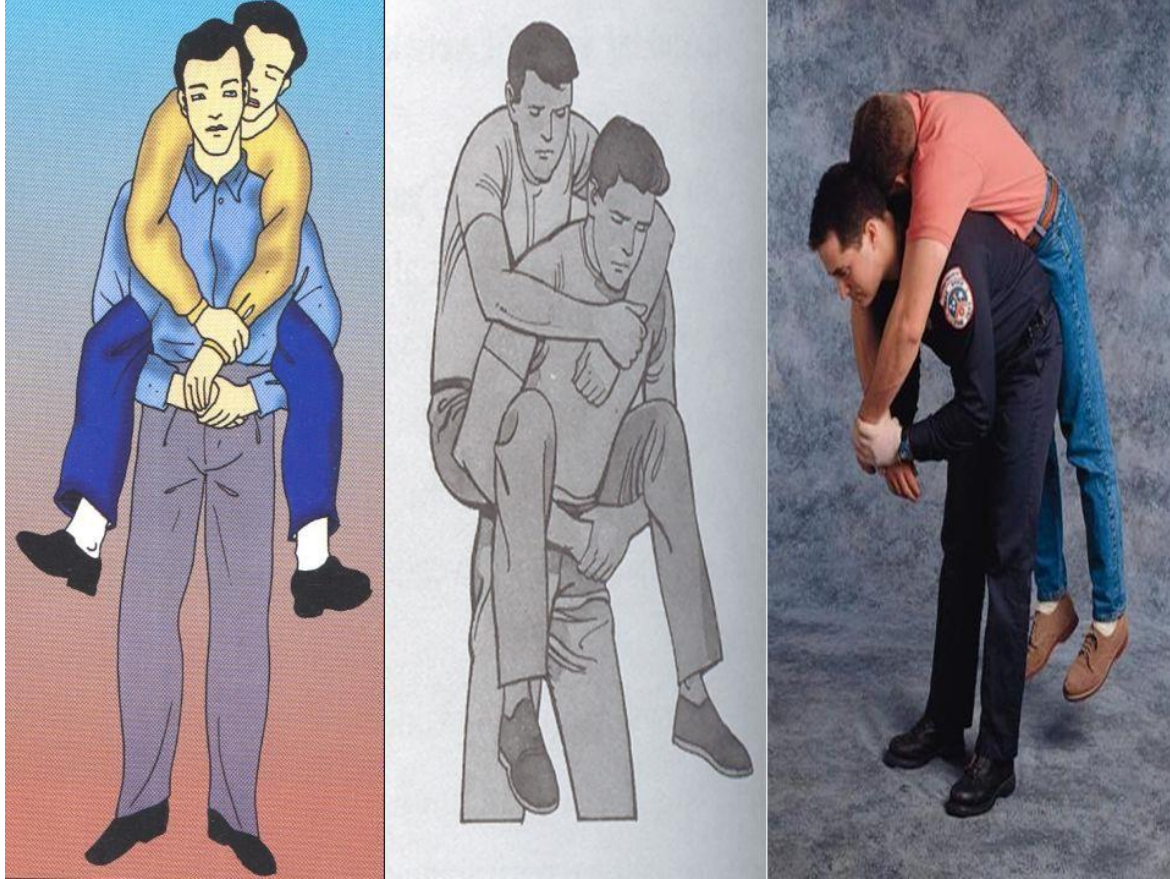
OMUZDAN DESTEK ALMA



İLK YARDIM BİLGİSİ

- **2- İlkyardımcının omzundan destek alma :**
- Hafif yaralı ve yürüyebilecek durumdaki hasta/yaralıların taşınmasında kullanılır. Bir ilkyardımcı tarafından uygulanır. Bu yöntem iki kişi ile de uygulanabilir.
- Yaralının bir kolu ilkyardımcının boynuna dolanarak destek verilir,
- İlkyardımcı boşta kalan kolu ile hasta/yaralının belini tutarak yardım eder.

SIRTTA TAŞIMA



İLK YARDIM BİLGİSİ

- **3- Sırtta taşıma:**
- Bilinçli hastaları taşımada kullanılır. Bir ilkyardımcı tarafından uygulanır.
- İlkyardımcı hasta/yaralıya sırtı dönük olarak çömelir ve bacaklarını kavrar,
- Hasta/yaralının kolları ilkyardımcının göğsünde birleştirilir,
- Ağırlık dizlere verilerek hasta/yaralı kaldırılır.

OMUZDA TAŞIMA



İLK YARDIM BİLGİSİ

- **4- Omuzda taşıma (İtfaiyeci yöntemi) :**
- Yürüyemeyen yada bilinci kapalı olan kişiler için kullanılır. Bir ilkyardımcı tarafından uygulanır.
- İlkyardımcının bir kolu boşta olacağından merdiven yada bir yerden rahatlıkla destek alınabilir.
- İlkyardımcı sol kolu ile omuzun dan 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.

ELLER ÜZERİNDE TAŞIMA



İLK YARDIM BİLGİSİ

5- İki ilkyardımcı ile ellerin üzerinde taşıma (Altın Beşik Yöntemi)

- Hasta/yaralının ciddi bir yaralanması yoksa ve yardım edebiliyorsa iki, üç, dört elle altın beşik yapılarak taşınır.
- **İki elle:** İki ilkyardımcının birer eli boşta kalır, bu elleri birbirlerinin omzuna koyarlar, diğer elleri ile bileklerinden kavrayarak hasta/yaralıyı oturturlar.
- **Üç elle:** Birinci ilkyardımcı bir eli ile ikinci ilkyardımcının omzunu kavrar, diğer eli ile ikinci ilkyardımcının el bileğini kavrar. İkinci ilkyardımcı bir el ile birinci ilkyardımcının bileğini, diğer eli ile de kendi bileğini kavrar.
- **Dört elle:** İlkyardımcılar bir elleri ile diğer el bileklerini, öbür elleri ile de birbirlerinin bileklerini kavrarlar.

SANDALYE İLE TAŞIMA VE TESKEREÇİ YÖNTEMİ



İLK YARDIM BİLGİSİ

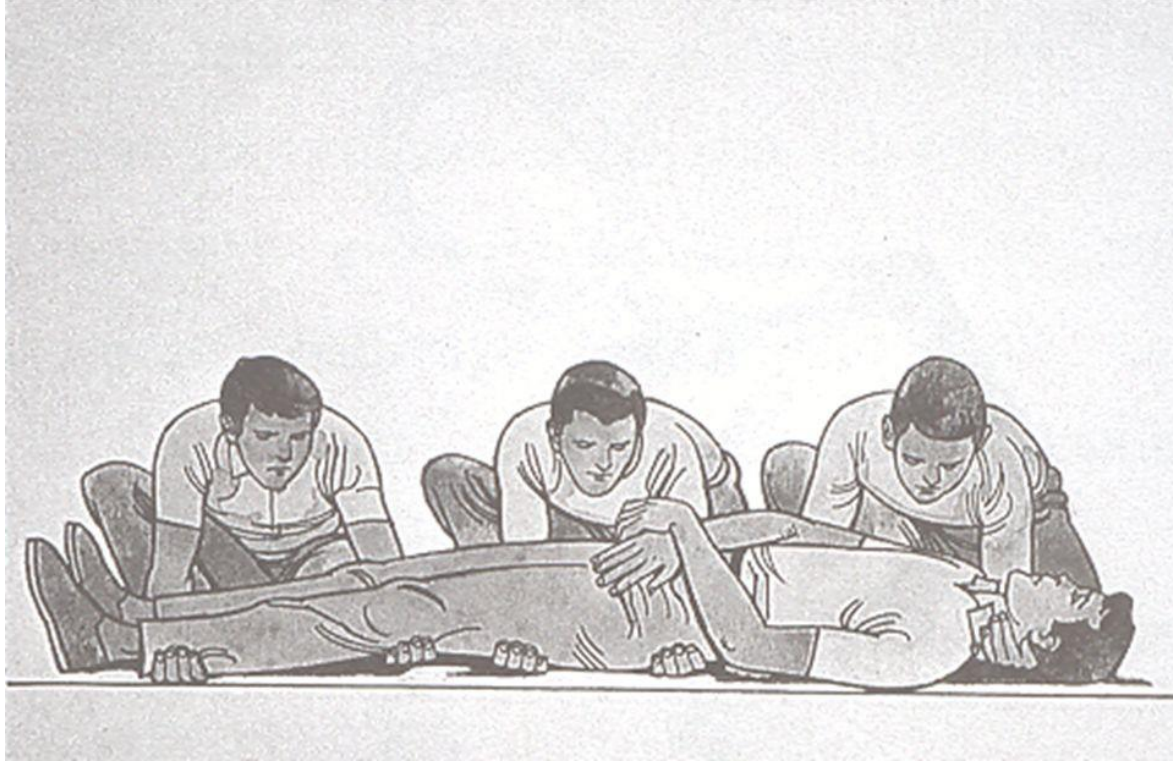
6- Kollar ve bacaklardan tutarak taşıma (Tezkereci Yöntemi)

- Hasta/yaralı bir yerden kaldırılarak hemen başka bir yere aktarılacaksa kullanılır. İki ilkyardımcı tarafından uygulanır.
- İlkyardımcılardan biri sırtı hasta/yaralıya dönük olacak şekilde bacakları arasına çömelir ve elleri ile hasta/yaralının dizleri altından kavrar. İkinci ilkyardımcı hasta/yaralının baş tarafına geçerek kolları ile koltuk altlarından kavrar. Bu şekilde kaldırarak taşırlar.

İLK YARDIM BİLGİSİ

- **7- Sandalye ile taşıma:**
- Hasta/yaralının bilinçli olması gereklidir. Özellikle merdiven inip çıkarken çok kullanışlı bir yöntemdir. İki ilkyardımcı tarafından uygulanır.
- Bir ilkyardımcı sandalyeyi arka taraftan, oturulacak kısma yakın bir yerden, diğer ilkyardımcı sandalyenin ön bacaklarını aşağı kısmından kavrayarak taşırlar.

KAŞIK TEKNİĞİ

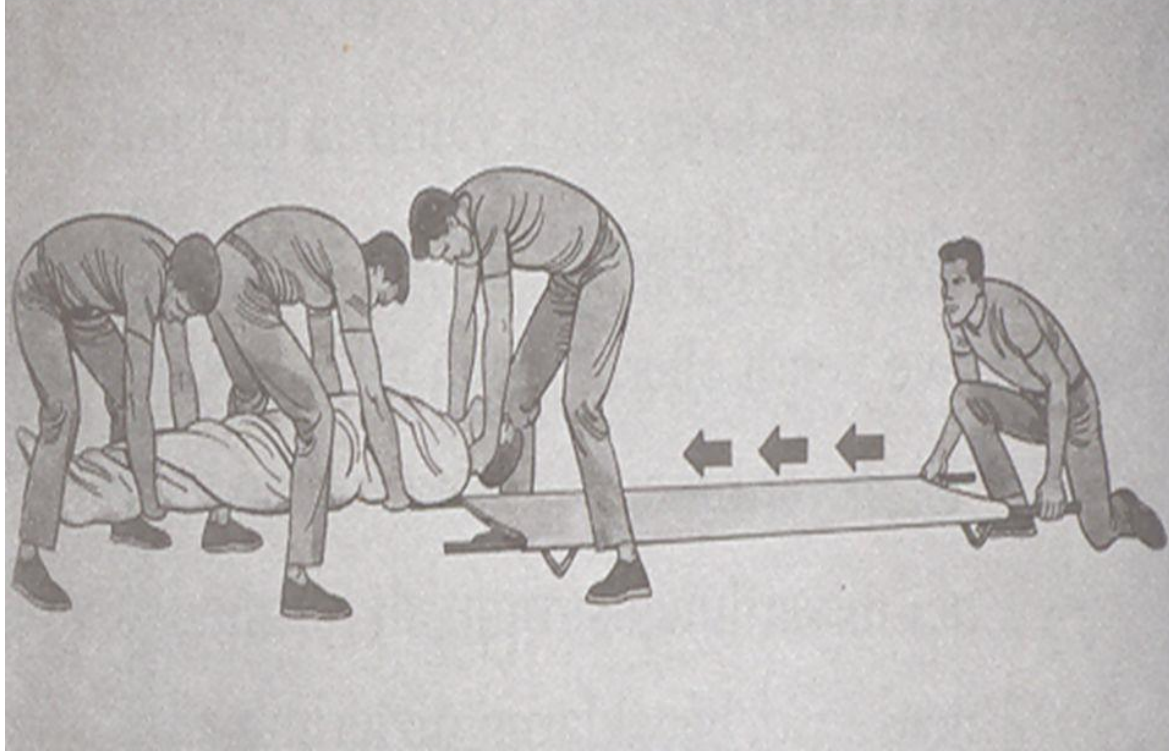


İLK YARDIM BİLGİSİ

SEDYE ÜZERİNE YERLEŞTİRME TEKNİKLERİ

- **1- Kaşık tekniği:**
- Bu teknik hasta/yaralıya sadece bir taraftan ulaşılması durumunda üç ilkyardımcı tarafından uygulanır.
- İlkyardımcılar hasta/yaralının tek bir yanında bir dizleri yerde olacak şekilde diz çökerler,
- Hasta/yaralının elleri göğsünde birleştirilir,
- Birinci ilkyardımcı baş ve omzundan, ikinci ilkyardımcı sırtının alt kısmı ve uyluğundan, üçüncü ilkyardımcı dizlerinin altından ve bileklerinden kavrar. Daha sonra kendi ellerini hasta/yaralının vücudun altından geçirerek kavrarlar,
- Başını ve omzunu tutan birinci ilkyardımcının komutu ile tüm ilkyardımcılar aynı anda hasta/yaralıyı kaldırarak dizlerinin üzerine koyarlar, Sonra uyumlu bir şekilde ayağa kalkarlar,
- Aynı anda tek bir hareketle hasta/yaralıyı göğüslerine doğru çevirirler ve aynı anda düzgün bir şekilde sedyeye koyarlar.

KÖPRÜ TEKNİĞİ



İLK YARDIM BİLGİSİ

• 2- Köprü tekniği:

- Hasta/yaralıya iki taraftan ulaşılması durumunda dört ilkyardımcı tarafından yapılır.
- İlkyardımcılar bacaklarını açıp, hasta/yaralının üzerine hafifçe çömelerek yerleşirler,
- Birinci ilkyardımcı başı koruyacak şekilde omuz ve ensesinden, ikinci ilkyardımcı kalçalarından, üçüncü ilkyardımcı da dizlerinin altından tutar,
- Birinci ilkyardımcının komutu ile her üç ilkyardımcı hastayı kaldırır,
- Dördüncü ilkyardımcı sedyeyi arkadaşlarının bacakları arasına iterek yerleştirir ve hasta/yaralı sedyenin üzerine konulur.

KARŞILIKLI DURARAK KALDIRMA TEKNIĞİ

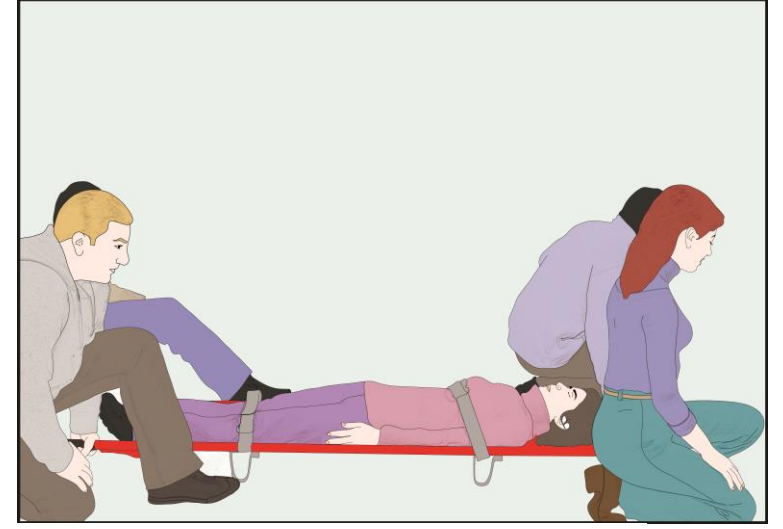
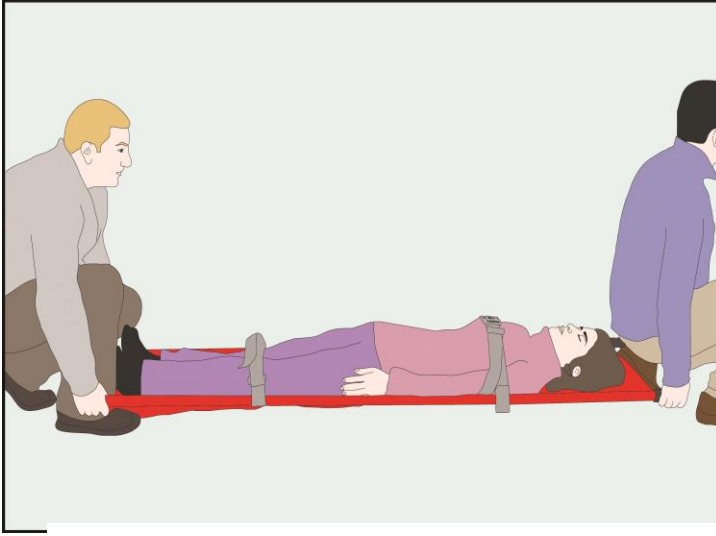


ANKARA-UMKE

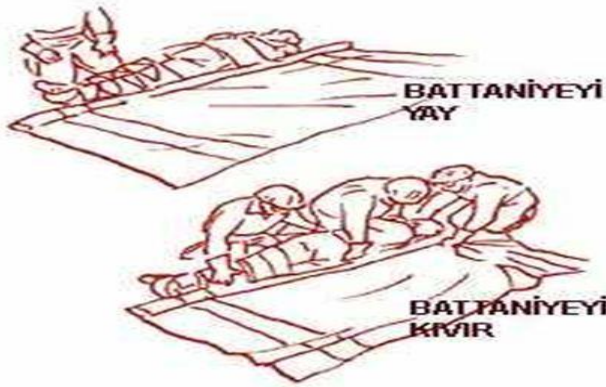
İLK YARDIM BİLGİSİ

• **3- Karşılıklı durarak kaldırma:**

- Omurilik yaralanmalarında ve şüphesinde kullanılır. Üç ilkyardımcı tarafından uygulanır.
- İki ilkyardımcı hasta/yaralının göğüs hizasında karşılıklı diz çökerler,
- Üçüncü ilkyardımcı hasta/yaralının dizleri hizasında diz çöker,
- Hasta/yaralının kolları göğsünün üzerinde birleştirilerek, düz yatması sağlanır,
- Baş kısımdaki ilkyardımcılar kollarını baş-boyun eksenini koruyacak şekilde hasta/yaralının sırtına yerleştirirler,
- Hasta/yaralının dizleri hizasındaki üçüncü ilkyardımcı kollarını açarak hasta/yaralının bacaklarını düz olacak şekilde kavrar. Verilen komutla, tüm ilkyardımcılar hasta/yaralıyı düz olarak kaldırarak sedyeye yerleştirirler.



Bir battaniye ile geçici sedye oluşturma



İLK YARDIM BİLGİSİ

SEDYE İLE TAŞIMA TEKNİKLERİ

- Hasta/yaralı battaniye ya da çarşaf gibi bir malzeme ile sarılmalıdır,
- Düşmesini önlemek için sedyeye bağlanmalıdır,
- Başı gidiş yönünde olmalıdır,
- Sedyeye daima yatay konumda olmalıdır,
- Öndeki ilkyardımcı sağ, arkadaki ilkyardımcı sol ayağı ile yürümeye başlamalıdır (Sürekli değiştirilen adımlar sedyeye sağlam taşıma sağlar),
- Daima sedye hareketlerini yönlendiren bir sorumlu olmalı ve komut vermelidir,
- Güçlü olan ilkyardımcı hasta /yaralının baş kısmında olmalıdır.

İLK YARDIM BİLGİSİ

- **1- Sedyenin iki kişi tarafından taşınması:**
- Her iki ilkyardımcı çömelirler, sırtları düz, bacakları kıvrık olacak şekilde sedyenin iki ucundaki iç kısımlarda dururlar,
- Komutla birlikte sedyeyi kaldırırılar ve yine komutla dönüşümlü adımla yürümeye başlarlar,
- Önde yürüyen yoldaki olası engelleri haber vermekle sorumludur.

İLK YARDIM BİLGİSİ

- **2- Sedyenin dört kişi tarafından taşınması:**
- Yaralının durumu ağır ise yada yol uzun, zor ve engelli ise sedye 4 kişi ile taşınmalıdır,
- İlkyardımcıların ikisi hasta/yaralının baş, diğer ikisi ayak kısmında sırtları dik, bacakları bükülü olarak sedyenin yan kısımlarında çömelirler. Sedyenin sapından tutarlar ve yukarı komutu ile sedyeyi kaldırırılar,
- Sedyenin sol tarafından tutan ilkyardımcılar sol, sağ tarafındakiler sağ adımlarıyla yürümeye başlarlar,
- Dar bölgeden yürürken ilkyardımcılar sırtlarını sedyenin iç kısmına vererek yerleşirler,
- Merdiven, yokuş inip çıkarken sedye mümkün olabilecek en yatay pozisyonda tutulmalıdır. Bunun için ayak tarafındakiler sedyeyi uyluk hizasında, baş tarafındakiler omuz hizasında tutmalıdır.

İLK YARDIM BİLGİSİ

- **3- Bir battaniye ile geçici sedye oluşturma:**
- Tek bir battaniye ile sedye oluşturmada ise battaniye yere serilir kenarları rulo yapılır. Yaralı üzerine yatırılarak kısa mesafede güvenle taşınabilir.

İLK YARDIM BİLGİSİ

- **4- Bir battaniye ve iki kirişle geçici sedye oluşturma:**
- Yeterli uzunlukta iki kiriş ile sedye oluşturmak mümkündür.
- Bir battaniye yere serilir,
- Battaniyenin 1/3'üne birinci kiriş yerleştirilir ve battaniye bu kirişin üzerine katlanır,
- Katlanan kısmın bittiği yere yakın bir noktaya ikinci kiriş yerleştirilir,
- Battaniyede kalan kısım bu kirişin üzerini kaplayacak şekilde kirişin üzerine doğru getirilir,
- Hasta/yaralı bu iki kirişin arasında oluşturulan bölgeye yatırılır.

**İLK YARDIM
HERKESİN
SORUMLULUĞUDUR**

**İLK YARDIMA
ADIM**
Sağlıklı bir gelecek için doğru adım



**ÖZEL YENİ BEŞ YILDIZ
MOTORLU TAŞIT SÜRÜCÜLERİ KURSU**



ÖZEL YENİ BEŞ YILDIZ MOTORLU TAŞIT SÜRÜCÜLERİ KURSU