

Temel İlk Yardım

İLK YARDIM : Ani olarak hastalanan ya da kazaya uğrayan kimseye tıbbi tedavisi yapılana kadar olay yerinde yapılan hayat kurtarıcı girişimlere ilkyardım denir.

İLK YARDIMIN HEDEFLERİ:

(Acil ilkyarıdırna muhtaç olanlardan başlanır.)

İlk yardımın öncelikli hedefleri :

v Solunum zorluğu çekenler veya solunumu duranlar.Suni solunum kalbi durana kalp masajı

v Kanaması olanlar şoka girenler.Kanama durdurulur ve şok tedbirleri alınır.

Bütün hayati tedbirleri aldıktan sonra hastaneye sevk edilir. Hastaneye sevk ilkyardıdırının son aşamasıdır. İlkyardıdırıncının en önemli özelliği ilkyardım bilgisine sahip olması ve soğukkanlı olmasıdır.

KAZA:Önceden tahmin edilemeyen tedbir alındığı zaman önlenabilir olan,sonucu ölüm,yaralanma ve maddi hasarla biten olaylara kaza denir.

FELAKET:Dođal kaynaklı olan ve kasır unsuru olmayan büyük ölçüde can ve mal kaybına neden olan hadiselere felaket denir.

İNSAN VÜCUDU

Hücre:İnsan vücudunun en küçük yapı taşına hücre denir.Hücrenin beslenmesinde hücre zarı yardımcı olur.

Hücre zarı :Yarı geçirgen ve seçici olma özelliği ile difüzyon ve aktif taşıma yaparak madde aliverişinde bulunur.

İnsan Yapısı:

Ø Hücreler birleşerek dokuları,

Ø Dokular birleşerek organları

Ø Organlar birleşerek sistemleri oluşturur.

Hücre+Doku+Organ+Sistem+İnsan

Vücut boşlukları ve organları (kafatası-baş-beyin-beyincik-omurilik soğanı)

Göğüs boşluğu=Organları(Kalp, Akciđer-soluk ve yemek borusu)

Karın boşluğu=Organları(Mide, Bağırsaklar-karaciğer-dalak-pankreas-kalın ve ince bağırsak-böbrekler)

Leđen boşluğu=Organları(İdrar kesesi-rahim-yumurtalıklar-prostat)

Önemli sistemler ve organları

Ø **Sinir sistemi (Beyin-Beyincik-Omurilik)**

Ø **Sindirim sistemi (Ağız yemek borusu-Mide-Bağırsak-Karaciđer-pankreas)**

Ø **Solunum sistemi (Akciđer-Gırtlak)=(akciğerler plevra zarı ile çevrilidir.)**

Ø **Hareket sistemi (Kas-Kemik-Eklemler)**

Ø **Dolaşım sistemi (Kalp-Damar)**

İlk Yardımın Genel Aşamaları : Koruma-Bildirme-Kurtarma

İlk önce kaza yerinde güvenlik önlemleri alınmalı.Yaşamsal bulgular

değerlendirilmeli hasta ve yaralının ölmesini engelleyecek tedbirler alındıktan sonra kaza haber verilmeli,112'den yardım istenmeli.

SOLUNUM

Yetişkin bir insan dinlenme halinde 15-20 kez soluk alır.Çocuklar yetişkinlere göre fazla nefes alırlar.

Bođaza yabancı cisim kaçtığında;Yetişkinler de sırtın ortasına (kürek kemiklerinin ortasına) vurulur.Çocuklarsa ağzı aşadı gelecek şekilde sırtta vurulur.Bebeklerde ise ayaklarından tutulup baş aşadı sarkıtılarak sırtına hafifçe vurulur.Tam kapalılık belirtileri ; hasta öksüremez,konuşamaz,morarır,acı çeker.Yetişkin bir insan dinlenme anında dakikada 15-20 kez solunum yapar,solunumla kan akciğerlerde oksijenlenir.

SUNİ SOLUNUM :

Solunumu duran bir kimseye dışarıdan hava takviye etmektir.

Ø Solunum durmasından ilk önce etkilenen organ beyindir.

Ø Solunum durunca kandaki oksijen oranı düşen 4-6 dakika içinde ölüm gerçekleşir.

Hastanın solunum yapıp yapmadığı göğüs hareketlerinden belli olur.

Suni solunum çeşitleri:

A. Ağızdan ağıza süni solunum :En etkili suni solunumdur.Kazazede sırt üstü yere yatırılır,çene göğüsten uzaklaştırılır,burun kapatılarak ağızdan hava üflenir,göğüs hareketleri gözlenir

B. Ağızdan buruna suni solunum:Ağız kanamalı kazazedelere uygulanır.Sırtüstü yere yatırılır çene göğüsten uzaklaştırılır,ağız kapatılır burundan soluk verilir,göğüs hareketleri gözlenir.

C. Holger Nielsen metodu(Sırttan bastırma dirseklerden çekme):Ağız ve burun kanamalı kazazedelere uygulanır. Kazazede yüzüstü yere yatırılır, elleri çenesinin altında toplanır, başucunda durulur, sırttan bastırılır, dirseklerden çekilir, sırttan bastırınca kazazede nefes verir,kollardan çekince nefes alır.

D. Silvester metodu :Ağız ve burun kanamalı kazazedeye uygulanır.Kazazede sırtüstü yatırılır kolları göğüs üstünde toplanıp açılır baş yana çevrilir.

E. Maskeyle suni solunum metodu:Suni solunum maskesi hava sızdırmayacak şekilde yerleştirilir.Balonlu maskede balon ayarı 10 -12 litre hava verilecek şekilde ayarlanmalıdır.

Kalbi çalıştığı halde solunumu duran kişiye suni solunum kendi kendine nefes alıncaya kadar devam edilir.

KALP DURMASI

Yetişkin bie insan dinlenme halinde kalbi dakikada 60-80 kez atar.Çocukların ve bebeklerin kalbi büyüklere göre daha fazla atar.(100 kadar)

Kalbin faaliyeti:Temiz kanı pompalar.Vücuttaki atık maddelerin hücrelerden alınıp boşaltım sistemine taşınmasında rol oynar.Dolaşım sistemi vücudun her yerinde faaliyet gösteren bir sistemdir.

Kalp durmasının belirtileri:Göz bebekleri büyür,vücut soğumaya başlar,nabız ve kalp atışı duyulmaz ve hissedilmez.

Kalp masajı uygulama bölgesi:Göğüs kemiğinin 1/3'lük alt uç kısmıdır.

Kalp masajı uygulaması:Kazazede sert bir yere sırtüstü yatırılır, göğüs kemiğinin 1/3'lük alt uç kısmı 5-7 cm. esnetilecek şekilde bastırılır. Kalp masajı dakikada 60-80 kez yapılır.

Kalbi çalışana kalp masajı yapılmaz.

Kalp masajı kalbi 3-5 dakika öce durmuş olanlar yapılır. Elektrik şokundan kaynaklanan kalp durmalarında masajdan önce kalp bölgesi yumruk vurulur.Çocuklara kalp masajı tek elle ya da parmakla bastırılarak uygulanır.

Kalp masajı ve suni solunum birlikte yapılacaksa;

Tek ilkyardımcı yapıyorsa ; 15 masaj 2 solunum uygulanır.

İki ilkyardımcı yapıyorsa ; 5 masaj 1 solunum uygulanır.

Son uygulama 30 kalp masajı 2 solunum şeklindedir.

KANAMA DURDURMA METODLARI

Ø İnsan vücudunda 5-7 litre kan vardır.İçinde oksijeni ve vücut için gerekli vitamin ve mineralleri taşır.

Ø Kanın vücut ağırlığına oranı 1/13 ü kandır.

Ø Vücutumuzdaki kanın %20'si kaybedilirse hayati tehlike başlar.

Ø Aşırı kanama sonucu dolaşım sistemi yetersizleşir.

KANAMA ÇEŞİTLERİ

Dış kanama: Vücut derisinin bütünlüğü bozularak damardan kanın vücut dışına çıkmasıdır.

Atardamar kanaması: Fıskırlarak kesik kesik akar açık kırmızı renklidir.Temiz kan taşır

Toplardamar kanaması:Koyu kırmızı sürekli akar.kirli kan taşır

Kılcal damar kanaması: Sızıntı şeklindedir.Kendi kendine durabilir.

İç kanama:Kanın içeriye doğru vücut boşluklarına ve organlara akmasına iç kanama denir.

İç kanama belirtileri: Baş dönmesi,mide bulantısı,kusma,terleme,deride soğukluk ve solukluk,hararet susuzluk hissi,hızlı ve zayıf kazazedeye, kanayan yere göre pozisyon verilir.

Geçici kanamayı durdurma metodları:

Ø **Kanayan yee elle baskı:**Damar el ve parmaklarla sıkıştırılır.

Ø **Kanayan yerin kalp seviyesinden yukarıda tutulması:**Kanayan yerdeki kan basıncı azalır kanama yavaşlar.

Ø **Basıncı sargı ile kanamayı durdurmak:**Kanayan bölgedeki damarlar sıkıştırılmış olur.

Ø **Turnike metodu:**Kanayan yer ile kalp arasında tek kemik üzerinden sıkma bağı uygulanarak yapılan kanama durdurma metodudur.

Turnike malzemeleri:

Genişliği 5-6 cm elastik bandaj -eşarp-kravat-çorap-mendil

Sicim -tel-organ-ip gibi malzemelerden turnike malzemesi olmaz.

Turnike 20 dakikada bir 5-10 saniye gevşetilir.

Turnikeye en fazla 2 saat devam edilir.

Ø **Basıncı bölgelerine baskı:**Baş bölgelerindeki kanamalar için şakaklara ,omuz bölgesindeki kanamalar için köprücük kemiği arka iç kısmına , el ve koldaki kanamalar için koltuk altına,bacaktaki kanamalar için kasıklara basıncı uygulanır.

ŞOK VE BAYILMA

ŞOK:Çeşitli sebeplere bağlı olarak kan dolaşımının giderek azalması ve kaybolmasına veya hayati faaliyetlerin azalmasına denir.

BAYILMA:Kan dolaşımının yetersizliği nedeniyle geçici olarak oluşan bilinç kaybına denir.

KOMA:Hastanın çevreyi tanımayacak kadar algılama özelliğinin kaybolmasına denir.

Şokun sebepleri:Ani korku ve heyecan ,aşırı kanama ,ağır yaralanmalardır.

Şokun belirtileri:

Ø Vücut ısısının düşmesi ve titreme-terleme

Ø Solunum ve nabız sayısının artması

Ø Solunum ve nabız zor hissedilir(zayıflar)

Ø Şoka giren ve bayılanlara şok pozisyonu verilir.Şoka neden olan etken yok edilir.

Şok Pozisyonu: Kazazede düz ve sert yerde sırtüstü yatırılır. Ayaklar yukarıya kaldırılır. Üstü örtülür, baş yan çevrilir. Üstünü örtmekle vücut sıcaklığı korunur, başını yana çevirmekle dilin solunum yolunu tıkamasını önlemiş olur.

Bayılma sırasında hareket sisteminin faaliyeti durur. Bayılan kazazede kendine geldikten sonra 6 saat kontrolünde tutulmalıdır.

YARALANMALAR

Trafik kazalarında en çok görülen yara şekli ezik yaradır.Sert ve künt cisimlerin darbesi ile ezik yara meydana gelir.Yaralanan bölgeler kalp seviyesinden yukarı ve soğuk tutulmalıdır.Yaralarda derine batan cisimler çıkartılmamalıdır.Yaranın üzerine tentürdiyot , yara tozu dökülmemelidir.Yaralı bölge fazla hareket ettirilmemelidir,tespit edilmeli üzerine soğuk uygulama yapılmalı,yara kapatılırken yara kenarları birbirine Başa alınan darbe sonucu göz bebeklerinin büyüklük farkı,bulantı ve kusma beyin Yaklaşacak şekilde kapatılmalı ve üzerine temiz steril gazlı bez konulmalıdır.Yaralanmalarda kazazedeye yaralı kısım üstte kalacak şekilde pozisyon verilmelidir.

Baş Yaralanmaları :Belirtiler :Başta şekil bozukluğu,kanama,kulaktan ve burundan kan gelmesi,kusma,bulantı,baş dönmesi,dengede bozukluk,şuur kaybı,uykuya meyillik,Başta alınan yaralanmalarda göz bebeklerinde farklılık.

İlk yardım olarak başı kalp seviyesinin üstünde tutulmalı,baş üzerine buz torbası koyulmalı,vücudu sıcak tutulmalı,kulaktan kan geliyorsa kan akan kulak altta kalacak şekilde pozisyon verilmeli,kulağa ve buruna tampon sokmamalı,akıntıya engel olunmamalıdır.Kafa travması geçirmiş olan kişi en az 72 saat gözlem altında tutulmalıdır.

Karın yaralanmaları: Karın bölgesindeki iç organlar dışarı çıkmışsa organlar yara üzerinde toplanır. Üzerleri nemli bezle örtülür.Sırt üstü yatırmalı,yaranın yönüne göre ayaklara pozisyon verilmelidir. Karın yarası olan kazazedelere ağızdan hiçbir şey verilmemelidir. Kapalı karın yaralanmalarında bölge buz uygulanır.

Göğüs yaralanmaları: Göğüse yabancı cisim batmış ise batan cisim çıkarılmaz.Etrafi desteklenir.Batan cisim çıkmışsa temiz bez yada el ile kapatılarak içeriye hava girmesi engellenerek sağlık kuruluşuna yarı oturuş pozisyonunda sevk edilir.Göğüs bölgesine yaralanmadan dolayı hava girerse ciğer küçülerek ölüm gerçekleşebilir.

YANIKLAR

1.DERECE YANIKLAR:Deride kızarıklık meydana gelir.En hafif ve iz bırakmayan yanıklardır.

2.DERECE TANIKLAR:Deride su toplamasına(bül) yol açar.İyi bakım yapılmazsa iz bırakabilir.

3.DERECE YANIKLAR:Deri ve deri altı dokularının etkilendiği yanıklardır.İz bırakır ve en tehlikeli yanıklardır.

NOT:İnsan vücudunun %20'den fazla yanmasın durumunda hayati tehlike görülebilir.Yanıklarda en önemli konulardan birisi;yanık bölgesinin genişliği ve derinliğidir.İlk yardım yanan bölge üzerine en az 15-20 dakika boyunca soğuk su tatbik edilmeli,bül ler patlatılmamalı yanık üzerine diş macunu ,yoğurt gibi maddeler sürülmemeli.

KIRIK - ÇIKIK - BURKULMA

Kırık :Kemik dokusunun bütünlüğünün bozulmasına kırık denir.

Kırık belirtileri :Ağrı,şişlik,duy bozukluğu,hareket edememe,kırık kemik uçlarının kısırtı sesi-yalancı eklem görüntüsü,asimetri kısalık-uzunluk

Çıkık: Eklemi oluşturan kemiklerin birinin yerinden ayrılmasına çıkık denir.

Burkulma:Eklem bağlarının zedelenmesine burkulma denir.Kırılan ,çıkan ve burkulan bölgenin hareketsizliği sağlanır.(tespit edilir.)Çıkık ve burkulma olan bölge soğuk ve kalp seviyesinden yukarıda tutulur.

12 saat süreyle soğuk daha sonra 12 saat ile sıcak uygulama yapılır.

Atel:Kırık bölgeleri tespit etmek için kullanılan düz nesnelere atel denir.

Atel kol ve bacaklarda kullanılır. Bacakta kırık bölge diz ile kalça arasında ise atelin boyu topuktan koltuk altına kadar olmalıdır.Kırık bölge diz ile ayak arasında ise atelin boyu topuktan kalçaya kadar olmalıdır.

Taşıma pozisyonları :

Ø Omurilik kalça ve boyun kırıkları sırt üstü düz yatarak köprücük kemiği,göğüs ve kaburga kemiği kırıkları oturuş yada yarı oturuş pozisyonunda sevk edilmelidir.

Ø Özellikle omurilik kırıklarında sert sedye tercih edilmelidir.Omurilik kırıklarında omurga eksen düzlüğü bozulmamalıdır.Ve mutlaka boyunluk takılmalıdır.

Ø Köprücük kemiği kırıklarında omuz tespit edilmelidir.(üçgen sargı bezi il)

Ø Kırık bölgeler tespit edilemezse felç yada iç kanama olabilir.

Sedyeye hasta 3 kişinin yardımı ile alınabilir. Sedyenin taşıma yönü ayakları istikametinde olmalıdır.Merdivenden inerken ve çıkarken kazazedenin başı sedyeye üstte olacak şekilde taşınmalıdır.Ambulansa konulurken kazazedenin başı önde olacak şekilde yerleştirilmelidir.

ZEHİRLENMELER

SOLUNUM YOLU ZEHİRLENMELERİ;Egzoz gazın gibi gazlardan zehirlenmelerdir.Genel olarak karbon monoksit zehirlenmelerdir.Bu tip zehirlenmelerde kanın oksijen taşıma özelliği kaybolur.**Solunum zehirlenmelerinde ilk yapılacak olan kişiyi o ortamdan uzaklaştırmak olmalıdır.**

GIDA VE İLAÇ ZEHİRLENMELERİ;Kazazedenin yeni zehirlendiği biliniyor ise kusturulur.Kusturmak için dilin arka kısmı parmakla uyarılır.Ya da tuzlu su içirilir.

KİMYASAL MADDE(ASİTBAZ)ZEHİRLENMELERİ;Kazazedeye bol su içirilir.kazazede kesinlikle kusturulmaz.Eğer kimyasal madde cilde değmişse bol su ile yıkanır.

YILAN-AKREP-BÖCEK SOKMALARI:Sokulan bölge soğuk tutulur.Alttan üstten sıkılır,sokulan bölge kalp seviyesinin altında tutulur.Arı ve akrep sokmalarında amonyak sürülür.Köpek kedi v.b.hayvan ısırıklarında ısırılan yer bol sabunlu su ile yıkanmalıdır.

SICAK ÇARPMASI-GÜNEŞ ÇARPMASI-DONMA

Sıcak Çarpması:(sıcak vurması):Kazazede su ve tuz kaybı bulunduğu tuzlu ayran ve serin içecekler içirilir.Terlemeden dolayı eksilen tuz karın ve bacaklarda kramplara ve ağrılara sebep olur.

Güneş çarpması:Vücut sıcaklığı yükselir ve beyin kanaması ihtimali düşünülür.Kazazedenin vücut sıcaklığı düşürülür.Hassas deri üzerine soğuk tatbik edilir.serin içecekler verilir,başa buz konur.

Soğuk çarpması:Kazazede kesinlikle uyutulmamalıdır.Hafif masaj yapılır ve sıcak içecek içirilir.Kesinlikle alkol verilmez.Sert ve hızlı masaj yapılmaz.vücut sıcaklığı

yavaşça yükseltilir,sıcak soba yanına kişi alınmaz.

Elektrik çarpmalarında;ilk yapılacak elektrik kaynağını biliyorsak elektrik kaynağını kesmek gerekir,bilmiyorsanız yalıtkan bir malzeme (tahta-lastik v.b.)ile akımı kişiden uzaklaştırınız.

-Şeker Düşüklüğü (Hipoglisemi)

Şeker hastalarının kandaki şeker oranının düşmesiyle birlikte hastada terleme ,titreme ,korku,aniden acıkma hissi,kalp atışlarının hızlanması,halsizlik görülür.

İlk Yardım :Bilinç yerinde ise 4-5 kesme şeker veya şeker şerbeti veya 1 bardak meyve suyu verilir.20 dakikaya kadar belirtilerde düzelme olduysa hastaneye gönderilir.

-Sara Nöbeti (epilepsi)

-Beyinde hürseler arası iletişimi sağlayan elektriksel akımın kontrolsüz olarak boşalmasıyla birlikte şiddetli kasılma ve çarpınmalarla seyreden bir hastalıktır.çene kilitlenir.ağızdan salyalar vardır,yüz morarır,bilinç kaybolur,nefes almak güçleşir.

İlk Yardım : Nöbete engel olmaya çalışma Çene kilitlendikten sonra açmaya çalışmamak, kişinin kendine zarar vermesini engellemek-önce fark ettiysen kontrollü şekilde yere yatmasına yardım etmek,etraftaki objeleri uzaklaştırmak,başını yana çevirerek destekle nöbet bittikten sonra başını yana çevirip ağzının içindeki ifrazatı boşaltmak gerekir.nefes yolu açılır,bilinç yerine gelince ilacı varsa içirilir.

-Kalp Krizi

Kalbi besleyen damarların tıkanması sonucu o bölgeye kan gitmemesi ile göğüs bölgesinde görülen şiddetli ağrı ile görülür.Hastanın göğsünde ağrı bazen sol omuza çeneye ve boyundan vurabilir.Hastada terlem sıkıntı ve nefes almakta güçlük yorgunluk halsizlik kusma ve bulantı görülebilir.Hastayı fazla hareket ettirmemek,ilaçları varsa almasına yardım etmek,nefes almakta güçlük çekiyorsa oturtmak aspirin varsa ağzında çiğnetmek gerekir.en yakın zamanda 112'den ilk yardım istenir.