



**T.C.  
SAĞLIK BAKANLIĞI  
SAĞLIK EĞİTİMİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ**

**Eğitimciler İçin Eğitim Rehberi**

**İLK YARDIM  
MODÜLLERİ**



**ANKARA, 2008**

## **Eğitimciler İçin Eğitim Rehberi**

### **İlk Yardım Modülleri**

**T.C.**

**Sağlık Bakanlığı**

**Sağlık Eğitimi Genel Müdürlüğü**

Ankara, 2008

Sağlık Bakanlığı Yayın No.: 722

ISBN: 978-975-590-238-8

Her hakkı saklıdır. Kaynak gösterilerek alıntı yapılabilir. Rehberin bir kısmının ya da tamamının çoğaltılması için Sağlık Bakanlığı Sağlık Eğitimi Genel Müdürlüğü'nden izin alınmalıdır.

Bu rehber Sağlık Bakanlığı Sağlık Eğitimi Genel Müdürlüğü tarafından Bakanlığımız Uzmanları ve niversite ğretim üyelerinden oluşturulan çalışma grubu tarafından hazırlanmıştır. Ankara İl Sağlık Müdürlüğü'nde 05-09 Haziran 2006, 03-07 Temmuz 2006 tarihleri arasında eğitim becerileri eğitimi almış eğitimciler tarafından rehberin uygulaması yapılmıştır.

**Basım yeri:**

**İL KAY OFSET MATBAACILIK**

Evliya Çelebi Mahallesi 4. Cadde ilingir Sok. No:27/A

İskitler / ANKARA

Tel: 0.312 341 72 71 - Fax: 341 82 81

[www.ilkayofset.com](http://www.ilkayofset.com)

# HALKIN SAĞLIK BİLİNCİNİN GELİŞTİRİLMESİ PROJESİ

## Eğitimciler İçin Eğitim Rehberi

### Proje Ekibi

#### **Uzm. İdris YAŞAR**

Sağlık Bakanlığı  
Sağlık Eğitimi Genel Müdürlüğü  
Genel Müdür Yardımcısı

#### **Zübeyde OZANÖZÜ**

Sağlık Bakanlığı  
Sağlık Eğitimi Genel Müdürlüğü  
Daire Başkanı

#### **Erdoğan HORZUM**

Sağlık Bakanlığı  
Sağlık Eğitimi Genel Müdürlüğü  
Şube Müdürü

#### **Ertuğrul GÖKTAŞ**

Sağlık Bakanlığı  
Sağlık Eğitimi Genel Müdürlüğü  
Şube Müdürü

#### **Uzm. Gülay KARAODUL**

Sağlık Bakanlığı  
Sağlık Eğitimi Genel Müdürlüğü  
Tıbbi Teknolog

#### **Nevin ÇOBANOĞLU**

Sağlık Bakanlığı  
Sağlık Eğitimi Genel Müdürlüğü  
Tıbbi Teknolog

## MODÜL HAZIRLAMA EKİBİ

**Prof. Dr. Ömer KURTİPEK**

Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi  
Anesteziyoloji ve Reanimasyon Ana Bilim Dalı Öğretim Üyesi

**Doç. Dr. Seçil ÖZKAN**

Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi  
Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı Öğretim Üyesi

**Dr. Serpil ELMALIPINAR**

Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

**Dr. Ayşe KURTİPEK**

Ankara İl Sağlık Müdürlüğü

**Dr. Vecihi KUTLAY**

Ankara İl Sağlık Müdürlüğü

**Erdoğan HORZUM**

Sağlık Bakanlığı Sağlık Eğitimi Genel Müdürlüğü  
Şube Müdürü

**Tıbbi Teknolog Şaziye YILMAZ**

Ankara İl Sağlık Müdürlüğü  
Keçiören Sağlık Grup Başkanlığı

## DİLBİLGİSİ VE İMLA YÖNÜNDEN İNCELEYEN

**Yaşar YILMAZ**

Bakan Danışmanı  
Türk Dil Kurumu Uzmanı

## EDİTÖRLER

**Durmuş AKALIN**

Daire Başkanı

**Ertuğrul GÖKTAŞ**

Şube Müdürü

**Erdoğan HORZUM**

Şube Müdürü

**Uzm. Gülay KARAODUL**

Tıbbi Teknolog

**Nevin ÇOBANOĞLU**

Tıbbi Teknolog

# İÇİNDEKİLER

Sunuş

Ön Söz

Rehber Hakkında Bilgi

## KONULAR

1- İlk Yardımda Temel Kavramlar, Uygulamalar ve İnsan Vücudunu Tanıma.....	13
2- Temel Yaşam Desteği.....	29
3- Hasta/Yaralı Taşıma Teknikleri.....	47
4- Kanama ve Şokta İlk Yardım.....	61
5- Yaralanmalarda ve Göze, Kulağa, Buruna Yabancı Cisim Kaçmalarında İlk Yardım.....	75
6- Kırık-Çıkık ve Burkulmalarda İlk Yardım.....	87
7- Solunum Yolu Tıkanıklığı (Heimlich Manevrası) ve Boğulmalarda İlk Yardım.....	99
8- Bilinç Bozuklukları, Kan Şekeri Düşmesi ve Göğüs Ağrısında Hastaya/Yaralıya Yaklaşım.....	111
9- Yanık, Donma ve Sıcak Çarpmasında İlk Yardım.....	125
10- Zehirlenmeler, Böcek Sokması ve Hayvan Isırmalarında İlk Yardım.....	135



## SUNUŞ

Sağlığı sürdürebilmek ve daha iyiye götürebilmek için çevrenin olumsuz nitelikteki sosyal, ekonomik, biyolojik ve fiziksel etkenlerini ortadan kaldırmak; kişinin direncini artırmak ve onun sağlık kontrolü ya da hastalığı için sağlık personeline baŐvurmasını, onların söylediklerini anlayıp uygulamasını sağlamak hususunda yararlanılacak en önemli araçlardan biri kuŐkusuz eğitimidir.

Kişilerin hayat Şartlarını iyileŐtirmeye ilgi duymalarıyla baŐlayan sağlık eğitimi, onların hem birey hem de bir ailenin ve toplumun yesi olarak sağlıklarını daha iyiye götürmeleri için gerekli olan sorumluluk duygusunu geliŐtirmeyi amaçlar. Etkin bir sağlık eğitimi, bireysel ve toplumsal sağlığı olumlu yönde geliştirmek için bilinmesi ve yapılması gerekenleri, benimsenen bilgi, tutum, davranış ve alışkanlıklar hâline getirmektir.

Bakanlık olarak, toplumu oluşturan bireylerin sağlık bilincini, sağlık tutum ve davranıŐını olumlu yönde etkileyerek sağlıklarını koruyabilir, geliŐtirebilir, sağlık hizmetlerinden yararlanabilir, sağlık hizmetlerine katkı ve katılımda bulunabilir, sağlık sorunlarını çözebilir hle getirmek amacıyla halkımızın sağlık bilincinin geliştirilmesi çalıŐmalarına özel bir önem vermekteyiz.

Bu kapsamda, ülke düzeyinde yürütülen halkın sağlık eğitimlerinde kullanılmak üzere eğitimcilerimize yönelik ‘‘Eğitimciler için Eğitim Rehberleri’’ hazırlanmıştır.

Bu eğitim rehberlerinin halkın sağlık eğitimlerinde ortak dil ve eğitim yöntemi oluŐturması açısından sağlığın geliŐtirilmesine ve sağlık göstergelerine olumlu katkı sağlayacağı inancındayım.

Bu vesile ile eğitim rehberlerinin hazırlanmasında emeği geçen herkesi kutluyor, bu çalıŐmamızın vatandaŐlarımıza ve sağlık eğitimcilerimize faydalı olacağı inancıyla insan sağlığı için çaba sarf eden herkese Őükranlarımı sunuyorum.

Prof. Dr. Recep AKDAğ  
Sağlık Bakanı





## ÖN SÖZ

Toplumun sağlığını geliştirmek ve korumak ülkelerin vazgeçilmez politikaları arasındadır. Bu anlayış, 1978 yılında yayımlanan ve Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'ne üye ülkeler tarafından onaylanmış bir uluslararası sağlık sözleşmesi olan Alma-Ata Bildirgesi'nde "Temel Sağlık Hizmetleri" kavramı olarak tanımlanmış; kapsamı içerisinde de "bir toplumda yaygın olarak görülen sağlık sorunları, bunların önlenmesi ve denetimi ile ilgili konularda halkın eğitilmesi" hususu vazgeçilemez hizmetler arasında yer almıştır.

Sağlık eğitimi, kişiye ve topluma yönelik koruyucu hekimlik uygulamalarından biri olduğu kadar, bireylerin kendi sağlıkları ile ilgili sorumluluk almaları ve böylece halkın sağlık hizmetlerine doğrudan katılımı anlamına da gelmekte ve sağlığın geliştirilmesi konularında önemli uygulamalardan biri olmaktadır.

Temel sağlık hizmetleri yaklaşımı, hizmet sunduğumuz toplumu daha gerçekçi bir gözle tanımamızı, sorunları doğru olarak belirlememizi ve akılcı politikalar geliştirmemizi sağlamıştır. Bu çerçevede DSÖ tarafından 21. yüzyılın sağlık hedefleri belirlenmiş, üye ülkelerden en üst düzeyde politik kararlılık sağlamaları ve bu hedeflerle uyumlu eylem planlarını hazırlamaları beklenmiştir. Türkiye'de "Ulusal Sağlık 21 Politikası" oluşturulması girişimi, Bakanlığımız öncülüğünde başlatılmış; DSÖ'nün çerçevesini çizdiği "Herkesine Sağlık Hedef ve Stratejileri" doğrultusunda Türkiye'nin 21. yüzyıl için sağlık politikası belirlenmiştir.

Ülkemizde mevcut sağlık mevzuatına göre birinci basamak sağlık kuruluşlarında görev yapan sağlık personeli "halkı sağlıkla ilgili konularda eğitmek" ile görevlendirilmiş ve bugüne kadar halkın sağlık eğitimine yönelik eğitim faaliyetleri sağlık kurum ve kuruluşlarımızda mevcut imkânlar ile yürütülmüştür.

Sağlık eğitimi; sağlığın geliştirilmesi faaliyetleri içerisinde önemli bir yer tutmakta ve temel olarak sağlığı toplumsal bir değer hâline getirmeyi, halkı sağlık sorunlarını çözmek için kullanabileceği bilgi ve becerilerle donatmayı, sağlık hizmetlerinin gelişmesini sağlamayı amaçlamaktadır. Sağlığın geliştirilmesi faaliyetleri bütün olarak bir ağaca benzetildiğinde, halkın sağlık eğitimi bu ağacın gövdesini oluşturmaktadır.

Bu anlayış ile halkın sağlık eğitimlerinde ülke genelinde verimliliğin artırılması, eğitimlerde ortak dil ve eğitim metodolojisi kullanılması, eğitimlerin izlenebilir ve ölçülebilir bir yapıya kavuşturulmasına yönelik halkın sağlık eğitimini yürütecek personel için Bakanlığımızın uzmanları ve üniversite öğretim üyelerinden oluşan gruplarca Sağlık ve Sağlığın Korunması, Üreme Sağlığı, Çocuk ve Ergen Sağlığı, Beslenme, Bulaşıcı Hastalıklar ve Korunma, **İlk Yardım** ve Ruh Sağlığı ana konu başlıklarında uzun, titiz ve özverili bir çalışma sonucunda eğitim rehberleri hazırlanmış ve eğitimcilerimizin kullanımına sunulmuştur.

Hazırlanan bu "Eğitim Rehberleri"nin bundan böyle yürütülecek "halkın sağlık eğitimi" faaliyetlerine önemli katkı sağlayacağı inancı ile emeği geçen herkesi gönülden kutluyorum ve teşekkürlerimi sunuyorum.

Doç. Dr. Sinan YOL  
Sağlık Eğitimi Genel Müdürü



## REHBER HAKKINDA BİLGİ

Bakanlığımızın temel görevlerinden biri de bireylere sağlık konusunda doğru bilgiler ileterek doğru davranışlar kazanması sürecinde destek olmak, yönlendirmek ve eğitmektir. Bu kapsamda, Bakanlığımızın politika, hedef ve hizmetlerine yönelik halkın sağlık bilincinin geliştirilmesi amacıyla halkın sağlık eğitimini yürütecek eğitimciler için interaktif (etkileşimli, katılımcı) eğitim yöntem ve tekniklerine uygun olarak Bakanlığımızın uzmanları ve üniversite öğretim üyelerinden oluşan gruplarca 7 ana konu 57 alt başlıkta “Eğitimciler İçin Eğitim Rehberi” hazırlanmıştır.

Rehber; eğitimciye örnek olması, yol göstermesi, imkânların daha etkin kullanılması ve sunum standardının sağlanması amacıyla “konu”, “süre”, “amaç”, “öğrenim hedefleri”, “ısınma”, “giriş”, “işleniş”, “etkinlikler”, “özet”, “değerlendirme”, “kaynaklar” ve “ekler” bölümünden oluşmaktadır. Ayrıca “ısınma”, “giriş”, “işleniş” ve diğer bölümlerde katılımcıların dikkatini çekmek ve aktif katılımlarını sağlamak amacıyla yer yer sorular sorulmuştur.

Bu rehber, ülke düzeyinde halka yönelik yapılacak sağlık eğitimlerinde belli düzey niteliği sağlamak açısından ortak dil ve mesajlar kullanılması yönüyle önem taşımaktadır. Bu nedenle bilgilerin temel bilgiler olmasına özen gösterilmiştir.

## REHBERİN KULLANIMI

Eğitimler, bölgenin sağlık göstergeleri ve önceliklerine uygun konu ve hedef kitle belirlenerek katılımcıların özelliğine göre (eğitim durumu, yaş, cinsiyet, meslek vb.) ilgili kurum ve kuruluşlarla iş birliği yapılarak düzenlenmelidir.

Bazı oturumlar 45 dakika bazı oturumlar ise 2x45 dakika olarak planlanmışsa da süre planlamasında şartlar ve imkânlar da göz önünde bulundurulmalıdır. Eğitimde kolay temin edilebilir araç-gereçler seçilmiştir. Bu nedenle rehberde yer alan araç-gereçlerin kullanılmasının bilginin kolay aktarımı açısından daha yararlı olacağı düşünülmektedir.

Konuların işlenmesi sırasında interaktif (etkileşimli, katılımcı) yöntemlerle etkili bir “ısınma/giriş” yapılır; daha sonra öğrenim hedeflerine en iyi ulaşmayı sağlayacak “işleniş” aşamasına geçilir ve konunun sonunda anahtar noktaları toparlayan etkili bir “özet” yapılır.

Oturumun ana bölümünde bölüm amacına ve öğrenim hedeflerine ulaşmada yardımcı olacak etkinlikler belirtilmiştir. Bilgi aktarımında soru-cevap tekniği, görsel-işitsel araçlar ve küçük grup çalışmaları gibi yöntemler kullanılırken, beceri aktarımında ise gösterme (demonstrasyon), oyunlaştırmalar (role-play) gibi yöntemler seçilmiştir.

Her konu için bir giriş tekniği ile bir özet tekniği verilmiş olup eğitimci, belirtilenlerin dışında kendi geliştireceği giriş ve özet tekniklerini de kullanabilir. Eğitimci, bilgi düzeyi yüksek gruplara eğitim planlaması hâlinde konu ile ilgili belirtilen kaynak ve ek bilgilerden yararlanarak sunumunu hazırlayabilir.

Eğitimci, rehberi kullanırken katılımcıların özelliklerine göre giriş cümlelerine, ısınma oyunlarına ve işleniş sırasındaki soru yöneltme yöntemine dikkat etmelidir.

Eğitimci, rehberde konulara ilişkin sorulan soruların cevaplarının alınması için katılımcıları zor durumda bırakmamalı, birkaç saniye içerisinde cevap alınamaması durumunda cevabı kendisi vermeli ya da bir iki cümleyle sorular ile anlatacağı konular arasında bağlantı kurarak anlatmaya devam etmelidir. Sorulara doğru cevap verenleri “doğru söylüyorsunuz”, “çok güzel”, “evet”, “haklısınız” gibi sözlerle onurlandırmalı ve güdülemelidir. Konu sonundaki değerlendirme sorularına benzer sorular geliştirip verilmek istenen ana mesajları tekrarlayarak pekiştirme yapmalıdır.

Eğitimci, rehberden yararlanarak hazırladığı eğitim programını uygularken kendinden emin, güler yüzlü, uygun araç gereçleri kullanan, aktif ve katılımcıların istek ve ilgilerini artırıcı özelliklere sahip olmalıdır. Katılımcıları küçük düşürücü söz ve davranışlardan kaçınmalıdır.

İnsan, hayatı boyunca ilk yardımı gerektiren durumlarla her zaman karşılaşabilir. İlk yardım, bir kaza anında ya da ani olarak hastalanma durumlarında uygulanır. Ölüm ve sakatlanmaların en büyük nedenlerinden birisi müdahale edecek kişilerin ilk yardım uygulamalarını bilmemesindedir. Zamanında yapılacak basit ve etkili bir ilk yardımla hasta veya yaralının hayatı kurtarılabilir.

Bu nedenle kaza, yaralanma veya ani hastalıklarda ölüm, sakatlanma ve iş gücü kaybının önlenmesi açısından “İlk Yardım” konusunda toplumun bilinçlendirilmesi önem taşımaktadır.

Uzun süreli yoğun bir çaba ile hazırlanan “Eğitimciler İçin Eğitim Rehberi-İlk Yardım Modülleri”nin tüm kullanıcılar için yararlı olması, ülkemizin ilk yardım uygulamaları ile ilgili sorunlarının çözümlenmesinde, önlenmesinde ve halkın bilinç düzeyinin yükseltilmesinde önemli katkılar sağlaması en büyük dileğimizdir.

**Modül Hazırlama Ekibi**

# İLK YARDIM MODÜLLERİ

KONU

1

İLK YARDIMDA  
TEMEL KAVRAMLAR  
UYGULAMALAR ve İNSAN  
VÜCUDUNU TANIMA



# **KONU: İLK YARDIMDA TEMEL KAVRAMLAR, UYGULAMALAR ve İNSAN VÜCUDUNU TANIMA**

**SÜRE** : 45 dakika

**AMAÇ:** İlk yardımda temel kavramlar ve uygulamalar ile insan vücudu hakkında genel bilgi kazandırmak.

## **ÖĞRENİM HEDEFLERİ**

**Katılımcılar bu eğitimin sonunda;**

- İlk yardımı tanımlayabilmeli,
- İlk yardımın öncelikli amaçlarını sıralayabilmeli,
- İlk yardımın temel uygulamalarını sayabilmeli,
- Güvenli çevre ile ilgili özellikleri sayabilmeli,
- Acil durumda aranacak telefon numaralarını sayabilmeli,
- 112 arandığında, gerekli bilgileri önem sırasına göre sayabilmeli,
- İlk yardımcının müdahale ile ilgili yapması gerekenleri sayabilmeli,
- Olay yerinin değerlendirilmesinin amaçlarını söyleyebilmeli,
- Olay yerinin değerlendirilmesinde yapılacak işleri söyleyebilmeli,
- İlk yardımda insan vücudunu tanımanın önemini söyleyebilmeli,
- Vücut sistemlerinin işleyiş özelliklerini açıklayabilmeli,
- Maket veya resim üzerinde organların yerini gösterebilmelidir.

## **YÖNTEM**

- Anlatım
- Soru-Cevap
- Örnek olay
- Oyunlaştırma (role-play)

## **ARAÇ - GEREÇ**

- Bilgisayar ve projeksiyon cihazı,
- Yazı tahtası, kalem ve kâğıtları (Flip-Chart),
- Telefon,
- İnsan organlarını gösteren maket veya resim.

## **ETKİNLİKLER**

### ***Isınma:***

*Eğitimci, katılımcılardan birkaç kişiden varsa trafik kazası ile ilgili anısını anlatmasını ister.*

### ***Giriş:***

*Eğitimci, anlatılan anılar içerisinde geçen, konu ile ilgili terimleri tahtaya yazar ve bu terimlerden ne anladıklarını gruba sorar.*

### ***İşleniş:***

*Eğitimci, ilk yardımın ve acil tedavinin ne olduğunu ve arasındaki farkları karşılaştırmalı olarak hazırladığı materyalle açıklar.*

#### **İlk Yardım Nedir?**

Herhangi bir kaza veya hayatı 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.

#### **Acil Tedavi Nedir?**

Acil tedavi ünitelerinde ve ambulanslarda yaralılara, hekim ve sağlık personeli tarafından yapılan tıbbi müdahalelerdir.

*Eğitimci, ilk yardımcının özelliklerini ve ilk yardımın öncelikli amaçlarını aşağıdaki bilgiler doğrultusunda açıklar.*

#### **İlk Yardımcının Özellikleri Nasıl Olmalıdır?**

Olay yeri, genellikle insanların telaşlı ve heyecanlı oldukları bir ortamdır. Bu durumda ilk yardımcı sakin ve kararlı bir şekilde olayın sorumluluğunu alarak gerekli müdahaleleri doğru olarak yapmalıdır. Bunun için bir ilk yardımcıda aşağıdaki özelliklerin olması gerekmektedir.

- İnsan vücudu ile ilgili temel bilgilere sahip olmak,
- Önce kendi can güvenliğini korumak,
- Sakin, kendine güvenli ve pratik olmak,
- Eldeki olanakları değerlendirebilmek,
- Olayı anında ve doğru olarak haber vermek (**112'yi aramak**),
- Çevredeki kişileri organize edebilmek ve onlardan yararlanabilmek,
- İyi bir iletişim becerisine sahip olmak.



### İlk Yardımın Öncelikli Amaçları Nelerdir?

- Hayati tehlikeyi ortadan kaldırmak,
- Yaşamsal fonksiyonların sürdürülmesini sağlamak,
- Yaralının durumunun kötüleşmesini önlemek,
- İyileşmeyi kolaylaştırmak.

*Eğitimci, ilk yardımın temel uygulamalarını açıklar. Koruma, bildirme ve kurtarmanın önemini vurgular:*

### İlk Yardımın Temel Uygulamaları Nelerdir?

İlk yardımın temel uygulamaları; **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 iletişim araçları veya kaza yerinde bulunan diğer kişiler aracılığı ile gerekli yardım kuruluşlarına bildirilmelidir. Türkiye’de ilk yardım gerektiren her durumda telefon iletişimleri, **112** acil telefon numarası üzerinden gerçekleştirilir.

**Kurtarma (müdahale):** Olay yerinde hastalara/yaralılara müdahale, hızlı ancak sakın bir şekilde yapılmalıdır.

*Eğitimci, güvenli çevre ile ilgili özellikleri örnek veya benzeri resimlerle destekleyerek anlatır. Aşağıdaki örnekte yapılan yanlışlar tartışılır.*



**DOKTORUN ÖLÜMÜ!**

Bilecik-Bozüyük karayolunda çarpışan otobüsten yara almadan kurtulan Yrd. Doç. Dr. Mehmet Eray BOZAN, diğer yaralılara yardım etmeye başladı. Bu sırada üçüncü bir otobüs gelerek doktora çarptı ve doktor yaşamını yitirdi!

*Eğitimci, acil durumda aranacak telefon numaralarını ve 112 arandığında gerekli bilgileri ambulans veya telefon resimleri üzerinde açıklayarak anlatır.*

110 - İtfaiye  
112 - Acil yardım (Ambulans)  
154 - Trafik  
155 - Polis İmdat  
156 - Jandarma

*Eğitimci, 112 aranmasında gerekli olan bilgileri önem sırasına göre açıklar. Daha sonra katılımcılardan iki kişiye örnek vaka olayını vererek 112'yi arama ve bilgileri verme oyunlaştırması yapar.*

**BİLDİRME**

Olay veya kaza, mümkün olduğu kadar hızlı bir şekilde, iletişim araçları veya kaza yerinde bulunan diğer kişiler aracılığıyla gerekli yardım kuruluşlarına bildirilmelidir.

**112 Aranmasında Gerekli Bilgiler**

1. Sakin olunmalı ya da sakın olan bir kişinin araması sağlanmalıdır.
2. 112 merkezi tarafından sorulan sorulara net bir şekilde cevap verilmelidir.
3. Kesin yer ve adres bilgileri verilirken olayın olduğu yere yakın bir caddenin ya da çok bilinen bir yerin adı verilmelidir.
4. Kimin, hangi numaradan aradığı bildirilmelidir.
5. Hastanın/yaralının adı ve olayın tanımı yapılmalıdır.
6. Hasta/yaralı sayısı ve durumu bildirilmelidir.
7. Eğer herhangi bir ilk yardım uygulaması yapıldıysa nasıl bir yardım verildiği belirtilmelidir.
8. 112 hattında bilgi alan kişi, gerekli olan tüm bilgileri aldığını söyleyinceye kadar telefon kapatılmamalıdır.

*Eğitimci, grup ev hanımlarından oluşuyorsa “örnek olay 1”i, trafik kazalarını önlemeye yönelik bir eğitim ise “örnek olay 2”yi oyunlaştırır ve katılımcıların tartışmalarını sağlar.*

### Örnek Olay : 1

#### Senaryo

Demet Hanım, yemek yaparken küçük oğlunun sesini duydu. Koşarak odaya gitti. Oğlunun yerde hareketsiz yattığını gördü. Seslendi, cevap vermiyordu. Hemen 112’ yi araması gerektiğini düşündü ve aradı.

**Demet Hanım:** Aloo!

**112:** Acil yardım buyurun!

**Demet Hanım:** Ben, Demet Özkan. Evde oğluma bir şey oldu hareket etmiyor!

**112:** Hangi numaradan arıyorsunuz, adresinizi söyler misiniz?

**Demet Hanım:** Telefonum 727..... Tarlabaşı Cad. Yenice Sok.56/4 Yenimahalle/Ankara

**112:** Oğlunuzun durumu nedir?

**Demet Hanım:** Düşmüş olabilir. Yerde hareketsiz yatıyor.

**112:** Ambulans gönderiyoruz, telefonunuzu lütfen meşgul etmeyin.

#### Roller

- Demet Hanım
- 112 görevlisi

#### Tartışma Soruları

- İlk yardımcının iletişimi nasıldı?
- Adres konusunda verilen bilgi yeterli miydi?
- Hastayı tanımlaması yeterli miydi?
- Başka neler söylemeliydi?

### Örnek Olay : 2

#### Senaryo

Emre, arabasıyla Kızılcahamam yönünde giderken önde giden bir arabanın takla attığını görür. Hemen arabasından iner; kazanın olduğu yerde 40 yaşlarında bilinci kapalı bir yaralının yattığını görür. Kendisinin ve yaralının güvenliğini sağladıktan sonra 112’yi arar.

**Emre:** Alooo!

**112:** Acil yardım buyurun!

**Emre:** Ben, Emre Özkan. Bir kaza var!

**112:** Hangi numaradan arıyorsunuz, yerinizi söyler misiniz?

**Emre:** Telefonum 05.. 465....., şu an Ankara-Kızılcahamam yolu 20'nci km deyim. 1 km kadar geride benzin istasyonu vardı.

**112:** Kaç yaralı var, durumları nedir?

**Emre:** Takla atmış bir arabadan yola fırlamış bilinci kapalı bir yaralı var. İlk yardımcıyım, temel yaşam desteği uyguluyorum.

**112:** Ambulans gönderiyoruz, telefonunuzu lütfen meşgul etmeyin!

### Roller

- Emre
- 112 görevlisi
- Yaralı

### Tartışma Soruları

- İlk yardımcının iletişimi nasıldı?
- İlk yardım temel uygulamalarından hangi basamaklarını yaptı?
- Cep telefonu olmasaydı ne yapabilirdi?
- Adres konusunda verilen bilgi yeterli miydi?
- Yaralıyı tanımlaması yeterli miydi?
- Başka neler söylemeliydi?

*Eğitimci, yaralının değerlendirilmesinin amaçlarını hazırladığı materyalle açıklar.*

### Yaralının Değerlendirilmesinin Amaçları Nelerdir?

- Yaralanmanın ciddiyetini değerlendirmek,
- İlk yardım önceliklerini belirlemek,
- Yapılacak ilk yardım yöntemini belirlemek,
- Güvenli bir müdahale sağlamak.

*Eğitimci, ilk yardımcının müdahale ile ilgili yapması gerekenleri sorar. Aldığı cevapları tahtaya yazar, doğruları vurgulayarak açıklar.*

## KURTARMA

### İlk Yardımcının Müdahale ile İlgili Yapması Gerekenler Nelerdir?

- Yaralıların durumunu değerlendirmek ve öncelikli müdahale edilecekleri belirlemek,
- Yaralının korku ve endişelerini gidermek,
- Yaralıya müdahalede yardımcı olacak kişileri organize etmek,
- Yaralının durumunun ağırlaşmasını önlemek için kendi kişisel olanakları ile gerekli müdahalelerde bulunmak,
- Kırıklara yerinde müdahale etmek,
- Yaralıyı sıcak tutmak,
- Yaralının yarasını görmesine izin vermemek,
- Yaralıyı hareket ettirmeden müdahale yapmak,
- Yaralının en uygun yöntemlerle, en yakın sağlık kuruluşuna sevkini sağlamak (112). **(Ancak, ağır yaralı bir kişi, hayati tehlikesi olmadığı sürece asla yerinden hareket ettirilmemelidir!)**

*Eğitimci, olay yerinin değerlendirilmesinin amaçlarını sorar, aldığı cevapları tahtaya yazar, doğruları vurgulayarak açıklar.*

### Olay Yerini Değerlendirmenin Amacı Nedir?

- Olay yerinde tekrar kaza olma riskini ortadan kaldırmak,
- Olay yerindeki yaralı sayısını ve türlerini belirlemek,
- Olay yerinin hızlı bir şekilde değerlendirilmesinin ardından yapılacak müdahaleleri planlamaktır.

*Eğitimci, olay yerinin değerlendirilmesinde yapılacak işleri hazırladığı materyal ile göstererek açıklar. Sıralamayı katılımcılara tekrarlatır.*

### Olay Yerinin Değerlendirilmesinde Yapılacak İşler Nelerdir?

Herhangi bir olay yerinin değerlendirilmesinde aşağıdakiler mutlaka yapılmalıdır.

- 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 yaralıya yapılacak yardımcı 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.
- Kıvılcım oluşturabilecek ışıklandırma veya çağrı araçlarının kullanılmasına izin verilmemelidir.
- Hasta/yaralı, yerinden oynatılmamalıdır.
- Hasta/yaralı hızla, yaşam bulguları (ABC) yönünden değerlendirilmelidir.
- Hasta/yaralı, kırık ve kanama yönünden değerlendirilmelidir.
- Hasta/yaralı, sıcak tutulmalıdır.
- Hastanın/yaralının bilinci kapalı ise ağızdan hiçbir şey verilmemelidir.
- Tıbbi yardım istenmelidir (112).
- Hastanın/yaralının endişeleri giderilmeli, nazik ve hoşgörülü olunmalıdır.
- Hastanın/yaralının paniğe kapılmasını engellemek için yarasını görmesine izin verilmemelidir.
- Hasta/yaralı ve olay hakkındaki bilgiler kaydedilmelidir.
- Yardım ekibi gelene kadar olay yerinde kalınmalıdır.

*Eğitimci, insan vücuduna ait bir resim ya da maket göstererek katılımcılardan bazı organların yerlerini göstermelerini ve isimlerini söylemelerini ister. Daha sonra insan vücudunu tanımanın önemini açıklar.*

### **İlk Yardımda İnsan Vücudunu Tanımının Önemi**

İlk yardım, sağlıkla ilgili bazı uygulamaları içerir. Bu uygulamaları, başarılı bir şekilde uygulayabilmek için ilk yardımcının insan vücudunun yapısı ve işleyişi hakkında temel kavramları, organların yerini, organların ve sistemlerin görevlerini bilmesi gerekir.

*Eğitimci, vücudu oluşturan yapıları hazırladığı materyalle göstererek işlevlerini açıklar.*

### **Vücut Oluşturan Yapılar**

Vücudun esas yapı taşı **hücre**dir. Benzer hücreler birleşerek **dokuları**, benzer dokular birleşerek **organları**, organlar birleşerek **sistemleri** oluşturur.

**Hücre:** İnsan vücudunun en temel birimidir. Görev aldığı dokuya göre yapısı biçimlenir. Çoğalma, genetik yapıyı oluşturma, besin alışverişi gibi görevleri vardır.

**Doku:** Hücrelerden oluşur. İşlevlerine göre dokular;

- **Epitel Doku:** Deri, mukoza ve salgı bezlerini oluşturur. En önemli görevi vücudu dış etkenlerden korumaktır.
- **Bağ Doku:** Kemik, kıkırdak, tendon ve damarları oluşturan dokulardır. Vücutta destek oluşturur.
- **Kas Doku:** Çizgili ve düz kaslar olarak ikiye ayrılır. Hareket ve desteği sağlayan çizgili kaslardır. Düz kaslar iç organlarda bulunur.
- **Sinir Doku:** Sinir hücresi ve liflerinden oluşur. Duyu ve ağrıyı iletir. Beyinden alınan emirleri vücuda iletir.

**Organ:** Ortak işlevleri olan dokular birleşerek organları oluşturur. Kalp, böbrek, beyin vb.

**Sistem:** Vücutta bir işleyişi yerine getirmek için bir araya gelen organlar topluluğudur.

*Eğitimci, vücut sistemlerinin işleyiş özelliklerini resimlerle açıklar.*

### **VÜCUT SİSTEMLERİNİN İŞLEYİŞ ÖZELLİKLERİ**

**HAREKET SİSTEMİ:** Vücudun hareket etmesini, desteklenmesini sağlar ve iç organlara koruyucu görev yapar. Hareket sistemi şu yapılardan oluşur;

- Kemikler,
- Eklemler,
- Bağlar,
- Kaslar.

**DOLAŞIM SİSTEMİ:** Vücut dokularına oksijen, besin, hormon, bağışıklık elemanı vb. taşır ve yeniden geriye toplar. Dolaşım sistemi şu yapılardan oluşur;

- **Kalp:** Göğüs kafesinin ortasında, iman tahtasının arkasında bulunur. İki bölme ve dört odadan oluşur. Damarlar aracılığıyla kanı vücuda pompalar.

- **Kan Damarları:** Atardamar, toplardamar, kılcal damarlar olmak üzere üç çeşittir.
- **Kan:** Dolaşım sistemi içinde bulunan kırmızı renkli, bazı taşıyıcı maddeleri içinde bulunduran sıvıdır. Yetişkinde 4-5 litre kan bulunmaktadır. Oksijeni ve diğer besleyici öğeleri hücelere taşır. Hücre atıklarını toplar ve boşaltım sistemine taşır.

### **Kanın Vücuttaki Görevleri**

**Taşıma** : Dokulara oksijen ve besin taşır.

**Isı Ayarlama** : Vücut ısısını korur.

**Savunma** : Vücudu iç ve dış enfeksiyonlara karşı koruyan savunma elemanları (antikor) ve hüceleri bulundurur.

**Pıhtılaşma** : Kanamanın durdurulması için gerekli hücre ve maddeleri bulundurur.

**SİNİR SİSTEMİ:** Bilinç, anlama, düşünme, algılama, hareketlerin uyumu, dengesi ve solunum ile dolaşımı sağlar.

### **Sinir Sistemi Şu Yapılardan Oluşur:**

- Beyin,
- Beyincik,
- Omurilik,
- Sinirler,
- Omurilik Soğanı.

**SOLUNUM SİSTEMİ:** Vücuda gerekli olan gaz alışverişi görevini yaparak hücre ve dokuların oksijenlenmesini sağlar.

Solunum sistemi şu organlardan oluşur:

- Ağız ve burun,
- Solunum yolları,
- Akciğerler.

**BOŞALTIM SİSTEMİ:** Kanı süzerek gerekli maddelerin vücutta tutulması, zararlı olanların atılması görevlerini yaparak vücutta iç dengeyi korur.

Boşaltım sistemi şu organlardan oluşur:

- İdrar borusu,
- İdrar kesesi,
- İdrar kanalları,
- Böbrekler.



**SİNDİRİM SİSTEMİ:** Ağızdan alınan besinlerin öğütülerek, sindirilmesi ve kan dolaşımı vasıtasıyla vücuda dağıtılmasını sağlar.

Sindirim sistemi şu organlardan oluşur:

- Ağız,
- Dil ve dişler,
- Yemek borusu,
- Mide,
- Safra kesesi,
- Pankreas,
- Bağırsaklar.

*Eğitimci, maket veya resim üzerinde organların yerini gösterir. Katılımcılara rastgele organların isimlerini söyleyerek yerlerini maket üzerinde göstermelerini ister. Daha sonra yaşamsal bulgular ve normal değerlerini hazırladığı materyalle göstererek açıklar.*

## YAŞAMSAL BULGULAR VE NORMAL DEĞERLERİ

### BİLİNÇ

- Normal bir kişi, kendine yöneltilen tüm uyarılara cevap verir.
- Bilinç düzeyi, yaralanmanın ağırlığını gösterir.

### SOLUNUM

- Solunum **sıklığına**,
- Solunum **aralıklarının eşitliğine**,
- Solunum **derinliği**'ne bakılır.

Düzensiz solunum sinir sistemi zedelenmesini düşündürür.

Bir dakikadaki solunum sayısı yetişkinde 12-20, çocuklarda 16-22, bebeklerde 18-24' dür.

### NABİZ

Kalp atımlarının atardamara yaptığı basınca (basıncın damar duvarında parmak uçlarıyla hissedilmesine) nabız denir. Normal nabız; dinlenme hâlinde yetişkin bir kişide dakikada 60-100, çocuklarda 100-120, bebeklerde 100-140' dır.

**Vücutta Nabız Alınabilen Bölgeler**

- Şah damarı (adem elmasının her iki yanında),
- Ön-kol damarı (bileğin iç yüzü, baş parmağın üst hizası),
- Bacak damarı (ayak sırtının merkezinde),
- Kol damarı (kolun iç yüzü, dirseğin üstü).

Yaralıların dolaşımını değerlendirirken, çocuk ve yetişkinlerde şah damarından, bebeklerde kol atardamarından nabız alınır.

**VÜCUT ISISI**

- İlk yardımda vücut ısısı daima koltuk altından ölçülmelidir.
- Normali 36,5 °C'dir.
- Normal değerın üstünde olması yüksek ateş, altında olması ise düşük ateş olarak ifade edilir.
- 41-42 °C üstü ve 34,5 °C altı, tehlikeyi işaret eder. 31,0 °C ve altı, ölümcüldür.

**KAN BASINCI**

- Kalbin kasılma ve gevşeme anında damar duvarına yaptığı basınçtır.
- Kalbin kanı pompalama gücünü gösterir.
- Normali; 100/50 ve 120/80 mmHg' dir.

## ÖZET

*Eğitimci, aşağıdaki değerlendirme sorularını sorarak özetler.*

## DEĞERLENDİRME

1. İlk yardım nedir?
2. İlk yardımın öncelikli amaçları nelerdir?
3. İlk yardımın temel uygulamaları nelerdir?
4. Güvenli çevre ile ilgili özellikler nelerdir?
5. Acil durumda aranacak telefon numaraları nelerdir?
6. 112 arandığında gerekli bilgiler önem sırasına göre nelerdir?
7. İnsan vücudunu tanımanın önemi ve yaşamsal normal değerler nelerdir ?



# İLK YARDIM MODÜLLERİ

**KONU**

**2**

**TEMEL YAŞAM DESTEĞİ**



## **KONU : TEMEL YAŞAM DESTEĞİ**

**SÜRE** : 45 dakika x 2

**AMAÇ** : Temel yaşam desteği konusunda bilgi, tutum ve beceri kazandırmak.

## **ÖĞRENİM HEDEFLERİ**

**Katılımcılar bu eğitimin sonunda;**

- Solunum ve kalp durmasının tanımı söyleyebilmeli,
- Temel yaşam desteğinin tanımını söyleyebilmeli,
- Hayat kurtarma zincirini söyleyebilmeli,
- İlk yardımın ABC'sini açıklayabilmeli,
- Hava yolunu açmak için uygun baş- çene pozisyonu verebilmeli,
- Yetişkinde, çocukta ve bebekte yapay solunum kurallarını söyleyebilmeli,
- Yapay solunumu yetişkin, bebek ve çocuk mankenleri üzerinde uygulayabilmeli,
- Yetişkinde, çocukta ve bebekte dış kalp masajı ile ilgili kuralları söyleyebilmeli,
- Yetişkin, bebek ve çocuk mankenleri üzerinde dış kalp masajını uygulayabilmeli,
- Temel yaşam desteği ile ilgili öğrenim rehberlerini kullanabilmeli,
- Yetişkin, bebek ve çocuk mankenleri üzerinde öğrenim rehberi basamaklarına göre yapay solunum ve dış kalp masajını birlikte uygulayabilmeli,
- Yapay solunum ve dış kalp masajının etkinliğini değerlendirebilmeli,
- Temel yaşam desteğini ne zaman sonlandıracağını söyleyebilmelidir.

## **YÖNTEM**

- Anlatım
- Soru-Cevap
- Uygulama
- Hikâye anlatma

## **ARAÇ - GEREÇ**

- Bilgisayar ve projeksiyon cihazı,
- Yazı tahtası, kalem ve kâğıtları (Flip-Chart),
- Manken (Bebek-Çocuk-Yetişkin),
- Uygulama rehberi.

## **ETKİNLİKLER**

### ***Isınma:***

*Eğitimci, bir hikâye okuyarak katılımcıların duygularını alır (grubun özelliğine göre Hikâye 1 veya Hikâye 2'yi tercih eder). Konuyla ilişkisini kurar.*

#### **Hikâye: 1**

İstanbul-Ankara otopanında, Ankara yönünde seyrediyordum. Gerede'yi geçince sağda bir kalabalık gördüm. Bir araç takla atmıştı. Yavaşladım ve aracımı sağa çekerek durdum. İhtiyacı olan varsa yardım etmek istiyordum. Kendimi tanıttım. Yerde bir kişi yatıyordu ve en az on kişi öylece durmuş seyrediyordu. 112'yi arayıp aramadıklarını sordum. Aramışlardı, ancak henüz ambulans gelmemişti. Hemen, kişinin yaşam bulgularını değerlendirdim. Orada bekleyenlerden biri on dakika öncesine kadar nefes aldığını, fakat on dakikadır hiçbir hareketinin olmadığını söyledi. Ben yine de temel yaşam desteğine başladım. Kısa süre sonra ambulans geldi. Ekibe yaralıyı devrettim, ancak çok üzüldüm. Grupta ilk yardım bilen bir kişi olsaydı yaralının normal yaşantısını sürdürme ihtimali çok yüksek olacaktı. Bunun üzerine halkı eğitmek gerektiğine inandım ve şimdi buradayım.

#### **Hikâye: 2**

Bir gün işten eve döndüğümde karşı komşunun kapısı önünde bir kalabalık vardı ve komşular kendi aralarında konuşuyorlardı. Yaklaştım ve neler olduğunu sordum. Komşunun genç oğlu, banyoda baygın bulunmuştu. Hemen içeri koştum, çocuk banyoda hareketsiz yatıyor, annesi başında feryat-figan ağlıyordu. 112 aranmamış, banyo havalandırılmamış, anne yalınayak banyoda bilincini kaybetmek üzere, çocuğa herhangi bir müdahale yapılmamıştı. Ayağıma bir terlik giyerek banyoya girdim ve olayın elektrikle ilgili olup olmadığını kontrol ettim. Banyo penceresini hemen açtım, anneyi banyodan çıkardım, komşulardan birine 112'yi aramasını söyledim. Çocuğun ilk değerlendirmesini yaptım, baş-çene pozisyonu verince derin bir iç çekme ile nefes almaya başladı. Alt katta oturan Hasan Bey'den yardım istedim, çocuğu omuzlarından tutarak banyonun dışına sürükledik. Bu sırada 112 geldi, çocuğu teslim ettikten sonra derin bir nefes aldım. İlk yardım eğitimini herkesin alması lazım diye düşündüm. Gencecik çocuk ölebilirdi. Uzun süre nefes almadığı için beyin hasarı olmaması için dua ettim.



**Giriş :**

*Eğitimci, temel yaşam desteği ile ilgili bir deneyimleri olup olmadığını sorar, varsa paylaşır. Konunun amacını açıklayarak giriş yapar.*

**İşleniş :**

*Eğitimci, kalp ve solunum durmasının tanımını hazırladığı materyalle açıklar.*

**Solunum ve Kalp Durması Nedir?**

**Solunum Durması:** Solunum hareketlerinin durması nedeniyle vücudun, yaşamak için ihtiyacı olan oksijenden yoksun kalmasıdır. Hemen yapay solunuma başlanmaz ise bir süre sonra kalp durması meydana gelir.

**Kalp Durması:** Bilinci kapalı kişide, büyük atardamarlardan nabız alınamaması durumudur. Kalp durmasına 5 dakika içinde müdahale edilmezse dokuların oksijenlenmesi bozulacağı için beyin hasarı oluşur.

Kişide solunumun olmaması, bilincin kapalı olması, hiç hareket etmemesi ve uyarılara cevap vermemesi kalp durmasının belirtisidir.

*Eğitimci, temel yaşam desteğinin tanımını açıklar.*

**Temel Yaşam Desteği Nedir?**

Hayat kurtarmak amacı ile hava yolu açıklığı sağlandıktan sonra solunumu durmuş ve hiçbir yaşam belirtisi görülmeyen (her hangi bir hareket, öksürük, rengin solukluğu, yüzde morarma...) kişiye, yapay solunum ile akciğerlerine oksijen gitmesini; dış kalp masajı ile de kalpten kan pompalanmasını sağlamak üzere yapılan **ilaçsız** müdahalelerdir.

Temel yaşam desteğine başlarken eğer çevrede biri varsa hemen **112** aratılmalıdır.

Boğulma ve travmalarda, ilk yardımcı yalnız ise 5 turdan sonra (30/2= 1 tur) kendisi yardım çağırmalıdır.

Bebek ve çocuklarda, eğer çevrede biri varsa hemen **112** aratılmalıdır. İlk yardımcı yalnız ise 5 tur temel yaşam desteğinden sonra kendisi yardım çağırmalıdır. Çünkü bebek ve çocuklarda solunum problemi ön plandadır.

*Eğitimci, hayat kurtarma zincirini göstererek ilk yardımı ilgilendiren halkaları açıklar. Temel yaşam desteğinin önemini vurgular.*

### Hayat Kurtarma Zinciri Nedir?

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

1. **Halka** - Sağlık kuruluşuna haber verme,
2. **Halka** - Olay yerinde yapılan **Temel Yaşam Desteği**,
3. **Halka** - Ambulans ekiplerince yapılan müdahaleler,
4. **Halka** - Hastane acil servisleridir.



### YAŞAM ZİNCİRİ HALKALARI

*Eğitimci, ilk yardımın ABC'sinin nasıl değerlendirileceğini sorar ve temel yaşam desteğine kısa sürede başlamanın önemini vurgulayarak nedenlerini açıklar.*

### İlk Yardımın ABC'si Nedir?

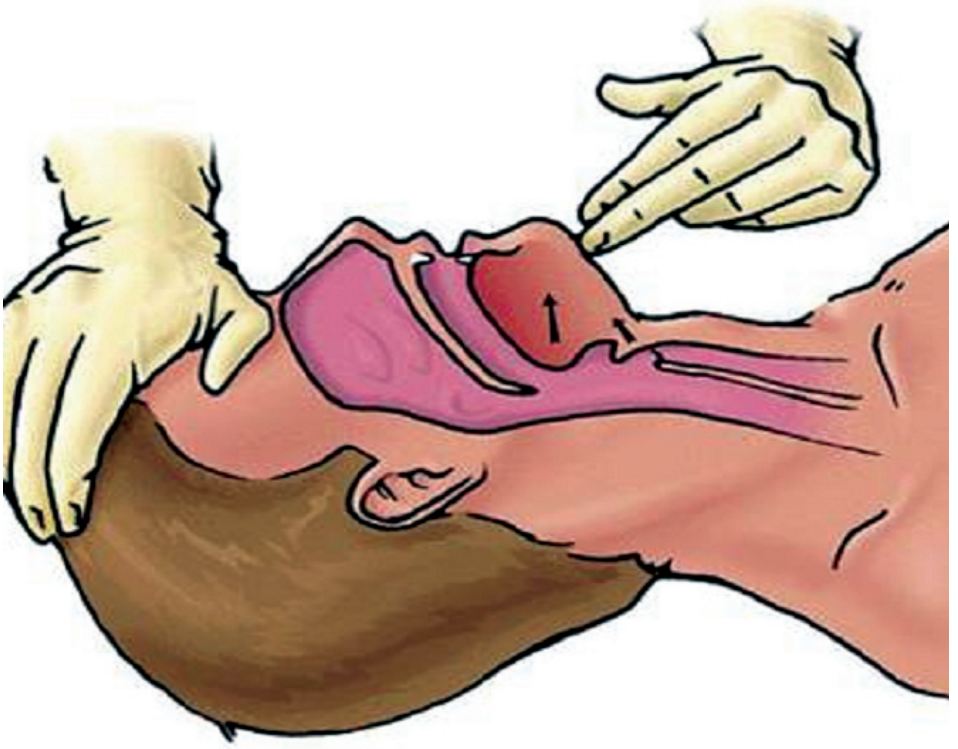
Bilinç kontrol edilmeli, bilinç kapalı ise aşağıdakiler hızla değerlendirilmelidir.

- A. Hava yolu açıklığının değerlendirilmesi,
- B. Solunumun değerlendirilmesi ( Bak-Dinle-Hisset),
- C. Dolaşımın değerlendirilmesi (canlılık belirtilerini gözle).

*Eğitimci, hava yolu açıklığını sağlama pozisyonunu uygulama rehberinde (Ek 1.) yer alan basamaklara göre manken üzerinde uygulayarak gösterir ve katılımcılardan bir kaç kişiye uygulatır.*

### Hava Yolunu Açmak İçin Baş - Çene Pozisyonu Nasıl Verilir?

Bilinci kapalı bütün yaralılarda solunum yolu kontrol edilmelidir. Çünkü dil geriye kayabilir ya da herhangi bir yabancı madde solunum yolunu tıkayabilir. Ağız içi kontrol edilerek temizlendikten sonra hastaya **baş-çene pozisyonu** verilir.



#### Bunun için;

- Bir el, altına yerleştirilir.
- Diğer elin iki parmağı çeneye yerleştirilir.
- Alından bastırılıp, çeneden kaldırılarak baş, geriye doğru itilir.
- Böylece dil yerinden oynatılarak hava yolu açıklığı sağlanmış olur.

*Eğitimci, yetişkinde yapay solunumu, uygulama rehberindeki (Ek 1.) basamaklara uygun olarak açıklar. Uygulama rehberinden izlemelerini sağlar. Bu sırada yapay solunum uygulama ilkelerini belirtir.*

### Yetişkinde Yapay Solunum Nasıl Yapılır?

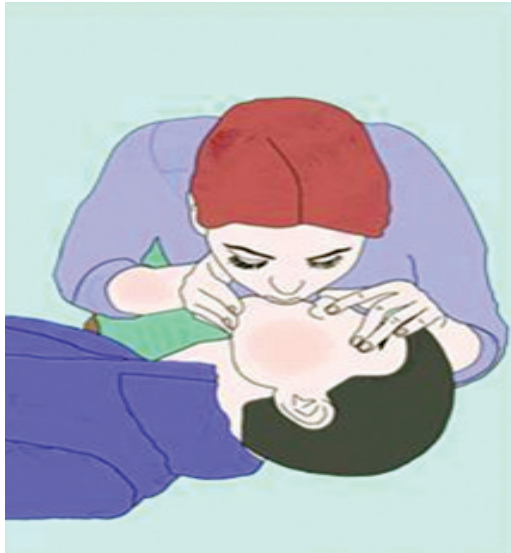
Yaralının hava yolu açıldıktan sonra solunum **Bak-Dinle-Hisset yöntemi** ile değerlendirilir. Aynı zamanda yaşam belirtileri gözlenir. Hareket ediyor mu? Rengi soluk mu? Morarmış mı? vb.

Solunumu ve canlılık belirtileri yoksa Temel Yaşam Desteğine başlanır.

Normal solunum yoksa (solunum yoksa veya yetersiz ve düzensiz ise) hemen yapay solunuma başlanır.

### Ağızdan Ağıza Yapay Solunum

- Önce yaralıya **Baş-Çene pozisyonu** verilir.
- Bir elin baş ve işaret parmakları ile burun kanatları hava çıkmayacak şekilde kapatılır.
- İlk yardımcı, yaralının ağızını hava çıkmayacak şekilde kendi ağzı ile kavrar.
- Hasta akciğerine **400-600 ml** hava gidecek şekilde ağızdan her biri bir saniye süren **iki kez** üflenir.
- Bu şekilde verilen hava hayati organları koruyacak yeterli oksijene (**%16-18**) sahiptir.



### Ağızdan Buruna Yapay Solunum

- Bebeklerde ve yetişkinlerde çene kilitlenmesi gibi durumlarda, yapay solunum ağızdan buruna hava verilerek yapılmalıdır.
- İlk yardımcı kendini korumak için yapay solunum sırasında ince bir tülbent, gazlı bez gibi araçlar kullanabilir.

*Eğitimci, çocukta yapay solunumu, uygulama rehberindeki (Ek 2.) basamaklara uygun olarak açıklar. Katılımcıların uygulama rehberinden izlemelerini sağlar. Bu sırada yapay solunum uygulama ilkelerini belirtir.*

### Çocuklarda (1-8 Yaş) Yapay Solunum Nasıl Yapılır?

- Çocuğa önce Baş-Çene pozisyonu verilir.
- Çocuğun hava yolu açıldıktan sonra solunum **Bak-Dinle-Hisset yöntemi** ile değerlendirilir.
- Solunumu ve canlılık belirtileri yoksa Temel Yaşam Desteğine başlanır.
- Yapay solunum **ağızdan - ağıza** ya da **ağızdan - ağız ve buruna tekniği** ile çocuğun yaşı ve yüzünün büyüklüğüne göre gerçekleştirilir.
- Yapay solunuma iki kez hava üflenerek başlanır.

*Eğitimci, bebekte yapay solunumu, uygulama rehberindeki (Ek 3.) basamaklara uygun olarak açıklar. Uygulama rehberinden izlemelerini sağlar. Bu sırada yapay solunum uygulama ilkelerini belirtir.*

### Bebeklerde (0-1 Yaş Arası) Yapay Solunum Nasıl Yapılır?

- Bebeğin topuğuna hafifçe vurularak bilinç kontrolü yapılır.
- Bebeğin hava yolu açıldıktan sonra solunum **Bak-Dinle-Hisset yöntemi** ile değerlendirilir.
- Solunum yolunun açılması için bebeğe **Baş-Çene Pozisyonu** verilir (bebeğin başı hafifçe itilir).

**BAŞIN FAZLA GERDİRİLMESİ SOLUNUM YOLLARINI  
TIKAYIP OLUMSUZ SONUÇLAR YARATABİLECEĞİNDEN  
BAŞA HAFİF BİR EĞİM VERMEK SON DERECE  
ÖNEMLİDİR!**

- Yapay solunuma başlanırken **ilk yardımcı, ağzını bebeğin ağzı ve burnunun üstüne** yerleştirmelidir.
- Yapay solunuma her biri bir saniye süren beş kez hava verilerek başlanır.
- Üfleminin ayarı bebeğin göğsünün kalkış hareketlerine göre olmalıdır. Çocuğun akciğerlerinin alacağından daha fazla hava üflenmemelidir.

*Eğitimci, yetişkinde dış kalp masajını, uygulama rehberi (Ek 1.) basamaklarına göre açıklar ve manken üzerinde gösterir. Uygulama rehberinden izlemelerini sağlar. Daha sonra dolaşım durmasının nedenlerini, belirtilerini ve dış kalp masajının kurallarını açıklar.*

### Yetişkinde Dış Kalp Masajı Nasıl Yapılır?

Bilinç ve solunum belirtileri yoksa sert bir zemine yatırılarak dış kalp masajına başlanır.

Temel yaşam desteği yapılırken yaş önemli bir faktördür. Orta yaş ve üzerindeki bir hastada ölüm nedenlerinin başında ventriküler fibrilasyon gelmektedir. Böyle bir durumda olay yerine gelen 112 ekibi, defibrilasyon yaparak hastayı kurtarma şansını arttırabilir. Bu nedenle süratle 112’yi aramak son derece önemlidir.

Temel yaşam desteğine başlarken eğer çevrede biri varsa hemen 112 aratılmalı veya ilk yardımcı kendisi aramalıdır. Boğulma ve travmalarda ilk yardımcı yalnız ise 30/2 kalp basısı ve suni solunum uygulamasının 5 tur tekrarından sonra 112’yi kendisi arar.

Bebek ve çocuklarda, eğer çevrede biri varsa hemen **112** aratılmalıdır. İlk yardımcı yalnız ise 5 tur temel yaşam desteğinden sonra kendisi yardım çağırmalıdır. Çünkü bebek ve çocuklarda solunum problemi ön plandadır.

Kalp basısı, göğsün ortasına yapılmalıdır. Her iki elin baş ve işaret parmakları ile iki eşit “C” oluşturulur. Bir elin işaret parmağı iman tahtasının alt ucuna, diğer elin işaret parmağı üst ucuna yerleştirilir. Baş parmaklar ortada birleştirilir.

Bir el kaldırılarak topuğu diğer baş parmağın üstüne konur. Elin topuğu tam iman tahtasının üstünde olmalıdır. Önde ya da arkada olması kaburga kırılmasına neden olabilir.



Her iki el parmakları birbirine geçirilir ve hastaya temas etmemesine dikkat edilir. Eller sabit tutulmalıdır. Dirsekler ve omuz düz ve hasta/yaralının vücuduna dik duracak şekilde tutulmalıdır.

Vücut ağırlığı ile kaburga kemikleri **4-5 cm içe çökecek şekilde** (yandan bakıldığında göğüs yüksekliğinin 1/3'ü kadar) ritmik olarak sıkıştırma-gevşetme şeklinde bası uygulanır. Erişkinlerde dakikada 100 bası uygulanmalıdır.



Dış kalp masajı, 1 yaşın altındaki bebeklerde; göğüs kemiğinde meme çizgisinin hemen altına iki parmakla, göğüs kemiği 1-1,5 cm içe çökecek şekilde, dakikada 100 bası olarak yapılır. 1-8 yaşna kadar çocuklarda; bası yeri yetişkindeki gibi bulunur ve tek elle 2,5-5 cm çökecek şekilde yapılmalıdır (yandan bakıldığında göğüs yüksekliğinin 1/3'ü kadar).

Yapay solunum ve dış kalp masajı birlikte yetişkinlerde, bebekte ve çocukta tek ya da iki ilk yardımcı ile **30/2 olarak** uygulanır. Buna 1 tur denir.

Temel yaşam desteğine yaralının yaşam belirtileri veya bu konuda eğitim almış bir sağlık personeli gelinceye kadar kesintisiz devam edilmelidir.

*Eğitimci, çocukta dış kalp masajını, uygulama rehberi (Ek 2.) basamaklarına göre açıklayarak manken üzerinde gösterir. Uygulama rehberinden izlemelerini sağlar.*

### **Cocuklarda (1-8 Yaş) Dış Kalp Masajı Nasıl Yapılır?**

Kalp masajı tek elle basılarak yapılır.

Bası noktası, yetişkinlerde olduğu gibi belirlenir. Büyük çocuklarda tek elin basısı yetersiz görülürse yine yetişkinlerdeki gibi uygulama yapılır.

Cocuklarda **dakikada 100 bası** uygulanır.

Bası gücü ise göğüs boşluğu **2,5-5 cm çökecek şekilde** (yandan bakıldığında göğüs yüksekliğinin 1/3'ü kadar),

Cocuklarda bir ya da iki ilk yardımcı ile **30/2 olacak şekilde** uygulama yapılır.

*Eğitimci, bebekte dış kalp masajını, uygulama rehberi (Ek 3.) basamaklarına göre açıklayarak manken üzerinde gösterir. Uygulama rehberinden izlemelerini sağlar.*

### **Bebeklerde (0-1 Yaş) Dış Kalp Masajı Nasıl Yapılır?**

Bebegin iki memesi arasında hayali bir çizgi olduğu varsayılarak bu çizginin hemen altında orta noktada göğüs kemiği tespit edilir. Buraya iki parmağı bastırmak suretiyle kalp masajına başlanır.

Kalp masajı göğüs kemiği **1-1,5 cm içeri çökecek şekilde** yapılır.



Bebeklere de **dakikada 100 bası** uygulanır.

Bebeklerde de kalp masajı ve yapay solunum sayısı **30/2 olacak şekilde** uygulanır.



*Eğitimci, yapay solunum ve dış kalp masajını birlikte yaparak uygulama rehberindeki basamaklara uygun olarak yetişkin, bebek ve çocuk mankenleri üzerinde gösterir. Uygulama rehberinden izlemelerini sağlar. Katılımcıları 3-4 kişilik gruba böler; yapay solunum ve kalp masajı uygulamasını uygulama rehberine göre yetişkin, bebek ve çocuk mankenleri üzerinde yapmalarını sağlar. Yaralının ikinci değerlendirme basamaklarını açıklar. Manken üzerinde bir kez uygular. Birkaç katılımcıya uygulatır.*

## ÖZET

*Eğitimci, solunum ve dolaşım durmasının nedenleri, belirtileri, yapay solunum ve dış kalp masajının bebek, çocuk ve erişkindeki farkları belirterek kuralları tekrarlar.*

## DEĞERLENDİRME

1. İlk yardımın ABC'si nasıl değerlendirilir?
2. Yapay solunumda dakikada kaç kez solunum verilir? (Bebek-Çocuk-Yetişkin)
3. Dış kalp masajında dakikada kaç kez bası uygulanır? (Bebek-Çocuk-Yetişkin)

## EKLER

### EK 1.

#### YETİŞKİNLERDE YAPAY SOLUNUMU VE DIŞ KALP MASAJI BİRLİKTE UYGULAMA BASAMAKLARI

1. Kendisinin ve hastanın/yaralının güvenliğinden emin olma
2. Hastayı/yaralıyı hafif sarsarak ve “iyi misiniz?” diye sorarak bilinci kontrol etme
3. Tıbbi yardım isteme (112)
4. Hasta/yaralı sert bir zemin üzerine yatırma
5. Hastanın/yaralının yanına diz çökme
6. Hastanın/yaralının kravat, kemer ve yakasını açma
7. Ağız içini kontrol ederek hava yolu tıkanıklığına neden olan cisim varsa çıkarma
8. Hava yolunu açmak için bir elini hastanın/yaralının alınına, diğer elinin parmak uçlarını çenesinin altına yerleştirme
9. Çene kemiğinin uzun kenarı yere dik açı yapacak şekilde başı geriye doğru eğme
10. Hastanın/yaralının solunum yapıp yapmadığını kontrol etme; <ul style="list-style-type: none"> <li>• Göğüs kafesinin solunum hareketlerini gözleme</li> <li>• Eğilerek yüzünü hastanın ağızına yaklaştırarak solunumu dinleme ve soluğu yanağında hissetmeye çalışma</li> <li>• El ile göğüs kafesinin hareketlerini hissetmeye çalışma</li> </ul>
11. Soluk alıp vermiyorsa alınının üzerine koyduğu elin baş ve işaret parmağını kullanarak hastanın/yaralının burnunu kapatma
12. Baş geriye doğru eğilmiş pozisyonda iken hastanın/yaralının ağızını, ağızının içine alacak şekilde yerleştirme
13. Derhâl 2 kez hava üfleme, havanın geriye çıkıp çıkmadığını bak-dinle-hisset ile kontrol etme
14. Göğüs kemiğinin ortasında basınç noktasını belirleme: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Her iki elin baş ve işaret parmakları ile iki eşit “C” oluşturma.</li> <li>• Bir elin işaret parmağını iman tahtasının alt ucuna, diğer elin baş parmağını üst ucuna yerleştirme.</li> </ul>
15. Baş parmakları ortada birleştirme. Bir eli kaldırılarak topuğunu diğer elin baş parmağın üstüne koyma
16. Diğer elini bu elin üzerine yerleştirme
17. Her iki elin parmaklarını birbirine geçirme
18. Parmakları göğüs kafesiyle temas ettirmeden, dirsekleri bükmeden, göğüs kemiği üzerine vücuda dik olacak şekilde tutma
19. Göğüs kemiği 4-5 cm aşağı incek şekilde bası uygulama, bu işlemi dakikada 100 kez uygulama
20. Tek ya da iki uygulayıcı ile 30 kalp masajından sonra 2 solunum yaptırma (dakikada 100 bası)
21. Temel yaşam desteğine tıbbi yardım gelinceye kadar, hasta/yaralı yaşam belirtileri gösterinceye kadar devam etme

**EK 2.****ÇOCUKTA TEMEL YAŞAM DESTEĞİ  
UYGULAMA BASAMAKLARI**

1. Kendisi ve hastanın/yaralının güvenliğinden emin olma
2. Sözlü uyarı veya hafifçe omzuna dokunarak bilinç durumunu kontrol etme
3. Etrafta biri varsa tıbbi yardım isteme (112)
4. Hastayı/yaralıyı sert bir zemine yatırma
5. Sıkan giysileri gevşetme
6. Ağız kontrol edilerek varsa yabancı cismi temizleme
7. Bir el ile alından, diğer elin parmak uçları ile çenesinden geriye yukarı iterek, başı hafifçe geriye eğerek solunum yolunu açma
8. Bak-dinle-hisset yöntemi ile solunumu kontrol etme
9. Solunum yoksa, alnında bulunan elin baş ve işaret parmakları ile burnun yumuşak kısmını sıkıştırarak kapatma
10. Ağızını hafifçe açma, çeneyi hafif öne çekme
11. Normal bir soluk alma ve ağızını hastanın/yaralının dudakları çevresine hava kaçağı olmayacak şekilde iyice yerleştirme
12. Peş peşe 2 kez hava üfleme
13. Baş pozisyonunu değiştirmeden havanın geri gelip gelmediğini kontrol etme (bak-dinle-hisset)
14. Yaşam belirtisi yoksa dış kalp masajı için bası noktasını belirleme; <ul style="list-style-type: none"> <li>• Göğüs kemiğinin ortasında basınç noktasını belirleme</li> <li>• Her iki elin baş ve işaret parmakları ile iki eşit “C” oluşturma.</li> </ul>
15. Baş parmakları ortada birleştirme. Bir eli kaldırılarak topuğunu diğer elin baş parmağın üstüne koyma
16. Kolu, göğüs kemiğine dik ve düz bir hat alacak şekilde gerili olarak tutma (Yetersiz gelirse yetişkindeki gibi iki elle yapılır )
17. Dakikada 100 bası olacak şekilde bir ritimle göğüs kemiğini 2,5-5 cm aşağıya bastırma
18. Her 30 bası 2 yapay solunum uygulama (1 döngü)
19. İlk yardımcı tek başına ise 5 turdan sonra 112’yi arama
20. Bu işleme hasta/yaralı yaşam belirtileri gösterinceye kadar yada sağlık personeli gelinceye kadar devam etme

**EK 3.****BEBEKLERDE TEMEL YAŞAM DESTEĞİ  
UYGULAMA BASAMAKLARI**

1. Kendisinin ve hastanın/yaralının güvenliğinden emin olma
2. Ayak tabanına hafifçe vurarak bilinç durumunu kontrol etme
3. Tıbbi yardım çağırma (çevrede başkası varsa 112'yi aratma, yoksa 5 dōngüden sonra 112'yi arama)
4. Ağız kontrol edilerek varsa, görülüyorsa yabancı cismi temizleme
5. Sıkan giysileri gevşetme
6. Bir eli hastanın/yaralının alınına koyma,diğer elin iki parmağı ile çeneyi yukarı geri iterek hafifçe başı geriye eğme
7. Bak-dinle-hisset yöntemi ile solunumu kontrol etme
8. Solunum yoksa, ağız dolusu nefes alarak ağızını hastanın/yaralının ağız ve burnunu içine alacak şekilde yerleştirme
9. Peş peşe 2 defa hava üfleme
10. Yüzünü hastanın/yaralının yüzüne yaklaştırarak, gözleyerek ve dinleyerek havanın geri gelip gelmediğini kontrol etme
11. Yaşam belirtisi yoksa göğüs kemiğinin orta noktasını belirleme <ul style="list-style-type: none"> <li>• İki meme ucu arasındaki hayali çizgi hizasını bulma</li> <li>• Göğüs kemiği ile kesiştiği noktayı belirleme ve işaret parmağını bu noktaya koyma</li> </ul>
12. İşaret parmağını göğüs kemiği üzerine orta parmak ve yüzük parmağı daha aşağıya yerleştirme
13. İşaret parmağını kaldırma, iki parmakla göğüs kemiğini 1-1,5 cm aşağıya bastırma
14. Basıyı eşit sürelerde ve ritmik olarak yapma
15. Her 30 basıda 2 hava üfleyecek şekilde işlemi uygulama (dakikada 100 kalp basısı)
16. İlk yardımcı tek başına ise 5 turdan sonra 112'yi arama
17. Bu işleme bebek yaşam belirtileri gösterinceye kadar yada sağlık personeli gelinceye kadar devam etme



# İLK YARDIM MODÜLLERİ

## KONU

3

## HASTA ve YARALI TAŞIMA TEKNİKLERİ





## **KONU : HASTA ve YARALI TAŞIMA TEKNİKLERİ**

**SÜRE** : 45 dakika

**AMAÇ** : Hasta/yaralı taşıma teknikleri konusunda bilgi, tutum ve beceri kazandırmak.

### **ÖĞRENİM HEDEFLERİ**

**Katılımcılar bu eğitimin sonunda;**

- Yaralı taşınmasına yönelik genel kuralları söyleyebilmeli,
- Acil taşıma tekniklerini söyleyebilmeli,
- Sürükleme tekniklerini söyleyebilmeli,
- Araç içindeki yaralıyı acil çıkarma koşullarını söyleyebilmeli,
- Araç içindeki yaralıyı acil çıkarma tekniğini (RENTEK MANEVRASI) uygulayabilmeli,
- Battaniye ile sedye hazırlama tekniklerini söyleyebilmeli,
- Battaniye ile sedye hazırlayabilmeli,
- Kısa mesafede süratli taşıma tekniklerini söyleyebilmeli,
- Kısa mesafede süratli taşıma tekniklerini uygulayabilmelidir.

### **YÖNTEM**

- Anlatım
- Soru-Cevap
- Uygulama

### **ARAÇ - GEREÇ**

- Bilgisayar ve projeksiyon cihazı,
- Yazı tahtası, kalem ve kâğıtları (Flip-Chart),
- Manken,
- Sedye,
- Sandalye,
- Battaniye,
- Uygulama rehberi.

## **ETKİNLİKLER**

### ***Isınma:***

*Eğitimci, herhangi bir kaza sonucunda kurtarma deneyimleri olup olmadığını sorar ve verilen cevaplardaki ilgilerini çeken noktaları tahtaya yazar.*

### ***Giriş:***

*Eğitimci, televizyon haberlerinde sıkça sözü geçen “kurtarma faciası” tabirini tartışır. Daha sonra konunun amaç ve öğrenim hedeflerini kısaca açıklayarak giriş yapar.*

### ***İşleniş:***

*Eğitimci, ilk yardımcının taşımada dikkat etmesi gereken genel ilkelerin neler olduğunu sorar. Cevapları tahtaya yazar. Tahtada yazılanlar ile hazırladığı materyali göstererek karşılaştırır.*

### **Yaralı Taşınmasında Genel Kurallar Nelerdir?**

- Yaralı taşınmasında ilk yardımcı kendi sağlığını riske sokmamalıdır,
- Gereksiz zorlama ve yaralanmalara engel olmak için aşağıdaki kurallara uygun davranmalıdır.
  - Yaralıya yakın mesafede çalışmalıdır.
  - 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.
  - Yaralı mümkün olduğunca az hareket ettirilmelidir.

- Yaralı baş-boyun-gövde eksenini esas alınarak en az 6 destek noktasından kavranmalıdır.
- 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.

*Eğitimci, acil taşıma tekniklerini, hazırladığı materyalle göstererek açıklar.*

### **Acil Taşıma Teknikleri Nelerdir?**

- Genel bir kural olarak yaralının yeri değiştirilmemeli ve dokunulmamalıdır. Olağanüstü bir tehlike söz konusuysa taşıdığı her türlü riske rağmen acil taşıma zorunludur.
- En kısa sürede yaralıları, güvenli bir yere taşınmalıdır.
  - Sürüklenme yöntemi,
  - Araç içindeki yaralıyı taşıma (RENTEK MANEVRASI).

*Eğitimci, sürüklenme tekniklerini, hazırladığı materyalle göstererek bir kişi üzerinde uygular.*

### **Sürüklenme Yöntemleri Nelerdir?**

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. İlk yardımcının fiziksel kapasitesi göz önünde bulundurulmalıdır. Mümkünse battaniye kullanılmalıdır.

Sürüklenme yöntemleri şunlardır:

- Ayak bileklerinden sürüklenme,
- Koltuk altından tutarak sürüklenme.

Eğitimci, araç içindeki yaralıyı acil çıkarma koşullarının neler olduğunu hazırladığı materyalle açıklar. Uygulama rehberini göstererek **“Rentek Manevrasını”** bir kişi üzerinde uygular. Uygulama rehberini (Ek) katılımcılara dağıtarak ikiyeşerli gruplar halinde uygular.

### Araç İçindeki Yaralıyı Taşıma (Rentek Manevrası) Tekniği Nedir?

Kaza geçirmiş yaralı bir kişiyi eğer bir tehlike söz konusu ise omuriliğine zarar vermeden araçtan çıkarma tekniğidir. Bu uygulama, solunum durması ( yapay solunum uygulaması yapmak için), yangın ve patlama tehlikesi gibi olağanüstü durumlarda uygulanır.

- Kaza ortamı değerlendirilir; patlama, yangın tehlikesi belirlenir, çevre ve ilk yardımcının kendi güvenliği sağlanır.
- Hastanın/yaralının omuzlarına hafifçe dokunarak ve “iyi misiniz?” diye sorarak bilinci kontrol edilir.
- Hastanın/yaralının solunum yapıp yapmadığı gözlemlenir (göğüs hareketleri izlenir). Eğer solunum yok ise;
- Hastanın/yaralının ayaklarının pedala sıkışmadığından emin olunur; emniyet kemeri açılır.
- Hastaya/yaralıya yan tarafından yaklaşılır 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.



*Eğitimci, sedye üzerine yerleştirme tekniklerini, hazırladığı materyalle göstererek açıklar. Katılımcılardan dört kişi ile “kaşık tekniği” basamaklarını, beş kişi ile “köprü tekniğini”, dört kişi ile “karşılıklı durarak kaldırma tekniği” basamaklarını, yine beş kişi ile de “kütük yuvarlama tekniği” basamaklarını uygulatır.*

## Sedye Üzerine Yerleştirme Teknikleri Nelerdir?

### 1. Kaşık Tekniği

Bu teknik, yaralıya sadece bir taraftan ulaşılması durumunda **üç ilk yardımcı** tarafından uygulanır.

- İlk yardımcılar, yaralının tek bir yanında bir dizleri yerde olacak şekilde diz çökerler.
- Yaralının elleri göğsünde birleştirilir.
- Birinci ilk yardımcı; baş ve omuzundan, ikinci ilk yardımcı; sırtının alt kısmı ve uyluğundan, üçüncü ilk yardımcı; dizlerinin altından ve bileklerinden kavrar. Daha sonra kendi ellerini yaralının vücudunun altından geçirerek kavrarlar.
- Başını ve omzunu tutan birinci ilk yardımcının komutu ile tüm ilk yardımcılar aynı anda yaralıyı kaldırarak dizlerinin üzerine koyarlar.
- Sonra uyumlu bir şekilde ayağa kalkarlar.
- Aynı anda tek bir hareketle yaralıyı göğüslerine doğru çevirirler ve aynı anda düzgün bir şekilde sedyeye koyarlar.

### 2. Köprü Tekniği

Yaralıya iki taraftan ulaşılması durumunda, **dört ilk yardımcı** tarafından yapılır.

- İlk yardımcılar bacaklarını açıp yaralının üzerine hafifçe çömelerek yerleşirler.
- Birinci ilk yardımcı; başı koruyacak şekilde omuz ve ensesinden, ikinci ilk yardımcı; kalçalarından, üçüncü ilk yardımcı da dizlerinin altından tutar.
- Birinci ilk yardımcının komutu ile her üç ilk yardımcı hastayı kaldırır.
- Dördüncü ilk yardımcı, sedyeyi arkadaşlarının bacakları arasına iterek yerleştirir ve yaralı, sedyenin üzerine konulur.

### 3. Karşılıklı Durarak Kaldırma

Omurilik yaralanmalarında ve şüphesinde kullanılır. **Üç ilk yardımcı** tarafından uygulanır.

- İki ilk yardımcı, yaralının göğüs hizasında karşılıklı diz çöker.
- Üçüncü ilk yardımcı, yaralının dizleri hizasında diz çöker.
- Yaralının kolları göğsünün üzerinde birleştirilerek düz yatması sağlanır.
- Baş kısmındaki ilk yardımcılar kollarını baş-boyun eksenini koruyacak şekilde yaralının sırtına yerleştirirler.
- Yaralının dizleri hizasındaki üçüncü ilk yardımcı, kollarını açarak yaralının bacaklarını düz olacak şekilde kavrar. Verilen komutla tüm ilk yardımcılar, yaralıyı düz olarak kaldırarak sedyeye yerleştirirler.

#### 4. Kütük Yuvarlama Tekniği

Bu teknik, yaralının ağır olması ve sert sırt tahtası vb. olması durumunda, **dört ilk yardımcı** tarafından uygulanır.

- Üç ilk yardımcı yaralının tek bir yanında, bir dizleri yerde olacak şekilde diz çökerler.
- Yaralının elleri göğsünde birleştirilir.
- Birinci ilk yardımcı; baş ve omzundan, ikinci ilk yardımcı; sırtının alt kısmı ve uyluğundan, üçüncü ilk yardımcı; dizlerinin altından ve bileklerinden kavrar. Daha sonra ilk yardımcılar kendi ellerini, yaralının vücudunun altından geçirecek şekilde kavrarlar.
- Başını ve omzunu tutan birinci ilk yardımcının komutu ile tüm ilk yardımcılar aynı anda yaralıyı yan çevirirler.
- Dördüncü ilk yardımcı, sırt tahtasını yaralının altına iter.
- Üç ilk yardımcı, yaralıyı yine komutla tahtanın üzerine çevirir.
- Yaralı, sedye üzerine yerleştirilerek bağlanır.

*Eğitimci, sedye ile taşıma tekniklerini hazırladığı materyalle göstererek açıklar.*

#### Sedyeye İle Taşıma Teknikleri Nelerdir?

Sedyeye ile taşımada genel kurallar şunlardır:

- Yaralı, battaniye ya da çarşaf gibi bir malzeme ile sarılmalıdır.
- Düşmesini önlemek için sedyeye bağlanmalıdır.
- Baş gidiş yönünde olmalıdır.
- Sedyeye daima yatay konumda olmalıdır.
- Öndeki ilk yardımcı sağ, arkadaki ilk yardımcı sol ayağı ile yürümeye başlamalıdır.
- Daima sedye hareketlerini yönlendiren bir sorumlu olmalı ve komut vermelidir.
- Güçlü olan ilk yardımcı, hastanın/yaralının baş kısmında olmalıdır.

*Eğitimci, sedye ile hastanın/yaralının iki ve dört kişi ile taşınması tekniklerini hazırladığı materyalle açıklar. İkili ve dörtlü gruplar oluşturarak uygular.*

### 1. Sedyenin İki Kişi Tarafından Taşınması

- Her iki ilk yardımcı çömelir, sırtları düz, bacakları kıvrık olacak şekilde sedyenin iki ucundaki iç kısımlarda dururlar.
- Komutla birlikte sedyeyi kaldırırlar ve yine komutla dönüşümlü adımla yürümeye başlarlar.
- Önde yürüyen, yoldaki olası engelleri haber vermekle sorumludur.

### 2. Sedyenin Dört Kişi Tarafından Taşınması

Yaralının durumu ağır ise ya da yol uzun, zor ve engelli ise sedye 4 kişi ile taşınmalıdır.

- İlk yardımcılardan ikisi; yaralının baş, diğer ikisi; ayak kısmında sırtları dik, bacakları bükülü olarak sedyenin yan kısımlarında çömelirler. Sedyenin sapından tutarlar ve yukarı komutu ile sedyeyi kaldırırlar.
- Sedyenin sol tarafından tutan ilk yardımcılar sol, sağ taraftakiler sağ adımlarıyla yürümeye başlarlar.
- Dar bölgeden yürürken ilk yardımcılar, sırtlarını sedyenin iç kısmına vererek yerleşirler.
- Merdiven ve yokuş inip çıkarken sedye mümkün olabilecek en yatay pozisyonda tutulmalıdır. Bunun için ayak taraftakiler sedyeyi uyluk hizasında, baş taraftakiler omuz hizasında tutmalıdır.

*Eğitimci, battaniye ile sedye oluşturma tekniklerini, hazırladığı materyalle göstererek açıklar ve ikişerli gruplar halinde uygular.*

### Bir Battaniye ile Geçici Sedye Oluşturma

- Tek bir battaniye ile sedye oluşturmada; battaniye yere serilir kenarları rulo yapılır.
- Yaralı üzerine yatırılarak kısa mesafede güvenle taşınabilir.

### Bir Battaniye ve İki 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.
- Yaralı bu iki kirişin arasında oluşturulan bölgeye yatırılır.

## DİKKAT!

**Trafik kazalarında omurga yaralanması olabileceğinden, bundan sonra anlatılacak yöntemler önerilmez. İlk müdahaleden sonra 112 beklenmelidir.**

*Eğitimci, kısa mesafede süratli taşıma tekniklerini hazırladığı materyalle göstererek açıklar. Her bir tekniği bir katılımcı üzerinde uygular. Katılımcıları ikili, üçlü ve dörtlü gruplara ayırarak her gruba bir teknik uygulatır ve diğer katılımcıların izlemelerini sağlar.*

### Kısa Mesafede Süratli Taşıma Teknikleri Nelerdir?

#### 1. Kucakta Taşıma

Bilinci açık olan çocuklar ve hafif yetişkinler için kullanışlı bir yöntemdir. **Bir ilk yardımcı** tarafından uygulanır.

- Bir elle, yaralının dizlerinin altından tutularak destek alınır.
- Diğer elle gövdenin ağırlığı yüklenerek sırtından kavranır.
- Yaralıya kollarını ilk yardımcının boynuna dolması söylenebilir. Bu yaralının kendini güvende hissetmesini sağlar.
- Ağırlık dizlere verilerek kalkılır.

#### 2. İlk Yardımcının Omzundan Destek Alma

Hafif yaralı ve yürüyebilecek durumdaki yaralıların taşınmasında kullanılır. **Bir ilk yardımcı** tarafından uygulanır. Bu yöntem **iki kişi** ile de uygulanabilir.

- Yaralının bir kolu, ilk yardımcının boynuna dolanarak destek verilir.
- İlk yardımcı, boşta kalan kolu ile yaralının belini tutarak yardım eder.

#### 3. Sırtta Taşıma

Bilinçli hastaları taşımada kullanılır. **Bir ilk yardımcı** tarafından uygulanır.

- İlk yardımcı, yaralıya sırtı dönük olarak çömelir ve bacaklarını kavrar.
- Yaralının kolları, ilk yardımcının göğsünde birleştirilir.
- Ağırlık dizlere verilerek yaralı kaldırılır.



#### 4. Omuzda Taşıma (İtfaiyeci Yöntemi)

Yürüyemeyen ya da bilinci kapalı olan kişiler için kullanılır. **Bir ilk yardımcı** tarafından uygulanır. İlk yardımcının bir kolu boşta olacağından, bir yerden rahatlıkla destek alınabilir.

- İlk yardımcı sol kolu ile omzundan tutarak yaralıyı oturur duruma getirir.
- Çömelerek sağ kolunu yaralının bacaklarının arasından geçirir.
- Yaralının vücudunu sağ omzuna alır.
- Sol el ile yaralının sağ elini tutar, ağırlığı dizlerine vererek kalkar.
- Yaralının önde boşta kalan bileği kavranarak hızla olay yerinden uzaklaştırılır.

#### 5. İki İlk Yardımcı İle Ellerin Üzerinde Taşıma (Altın Beşik Yöntemi)

Yaralının ciddi bir yaralanması yoksa ve yardım edebiliyorsa iki, üç, dört elle altın beşik yapılarak taşınır.

**İki Elle:** İki ilk yardımcının birer eli boşta kalır. Bu elleri birbirlerinin omzuna koyarlar. Diğer elleri ile bileklerinden kavrayarak yaralıyı oturturlar.

**Üç Elle:** Birinci ilk yardımcı bir eli ile ikinci ilk yardımcının omzunu kavrar. Diğer eli ile ikinci ilk yardımcının el bileğini kavrar. İkinci ilk yardımcı bir el ile birinci ilk yardımcının bileğini, diğer eli ile de kendi bileğini kavrar.

**Dört Elle:** İlk yardımcı bir elleri ile diğer el bileklerini, öbür elleri ile de birbirlerinin bileklerini kavrarlar.

#### 6. Kollar ve Bacaklardan Tutarak Taşıma

Yaralı, bir yerden kaldırılarak hemen başka bir yere aktarılacaksa kullanılır. **İki ilk yardımcı** tarafından uygulanır.

- İlk yardımcılarından biri, sırtı yaralıya dönük olacak şekilde bacakları arasına çömelir ve elleri ile yaralının dizleri altından kavrar. İkinci ilk yardımcı, yaralının baş tarafına geçerek kolları ile koltuk altlarından kavrar. Bu şekilde kaldırarak taşırlar.

#### 7. Sandalye ile Taşıma

Yaralının bilinçli olması gereklidir. Özellikle merdiven inip çıkarken çok kullanışlı bir yöntemdir. **İki ilk yardımcı** tarafından uygulanır.

- Bir ilk yardımcı sandalyeyi arka taraftan, oturulacak kısma yakın bir yerden, diğer ilk yardımcı, sandalyenin ön bacaklarını aşağı kısmından kavrayarak taşırlar.

## ÖZET

*Eğitimci, genel bir kural olarak yaralının yerinin değiştirilmemesi, dokunulmaması, olağanüstü bir tehlike söz konusuysa her türlü riske rağmen acil taşımanın zorunlu olduğunu vurgulayarak özetler.*

## DEĞERLENDİRME

*Eğitimci, aşağıdaki soruları gruba sorarak değerlendirme yapar.*

1. Yaralı taşınmasındaki genel kurallar nelerdir?
2. Kaza geçirmiş ve araç içinde sıkışmış bir yaralıyı eğer bir tehlike söz konusu ise omuriliğine zarar vermeden çıkarmak için kullanılan taşıma tekniği nedir?
3. Bilinci kapalı olan yaralı için en uygun taşıma yöntemi nedir?
4. Kaza geçirmiş yaralı bir kişiyi, eğer tehlike söz konusu ise omuriliğine zarar vermeden çıkarmak için hangi yöntem uygulanır?

**EK****HASTA/YARALIYI ARAÇTAN ÇIKARMA (RENTEK MANEVRASI)  
UYGULAMA BASAMAKLARI**

1. Kaza ortamını değerlendirme, patlama, yangın tehlikesini belirleme
2. Yaralının ABC'sini değerlendirme
3. Yaralının ayaklarının pedala sıkışmadığından emin olma
4. Yaralıya yan tarafından yaklaşma. Bir eliyle kolunu, diğer eliyle de çenesini tutarak boyunu dışarı çekme ( hafif hareketle)
5. Baş-boyun-gövde hizasını bozmadan araçtan dışarı çekme ( hafif hareketle )
6. Yaralıyı yavaşça yere veya sedyeye yerleştirme
7. Vücuda saplanmış bir cisim varsa çıkarmama



# İLK YARDIM MODÜLLERİ

**KONU**

**4**

**KANAMA VE ŞOKTA  
İLK YARDIM**



## **KONU : KANAMA VE ŞOKTA İLK YARDIM**

**SÜRE** : 45 dakika

**AMAÇ** : Kanama ve şokta ilk yardım konusunda bilgi, tutum ve beceri kazandırmak.

### **ÖĞRENİM HEDEFLERİ**

**Katılımcılar bu eğitimin sonunda;**

- Kanamanın tanımını ve çeşitlerini söyleyebilmeli,
- Dış kanamanın tanımını ve çeşitlerini söyleyebilmeli,
- Dış kanamada yara üzerine baskı ve bandajla kanama durdurmayı uygulayabilmeli,
- Atardamar, toplardamar ve kılcal damar kanaması arasındaki farkları söyleyebilmeli,
- Kanamanın durdurulmasında kullanılan üçgen sargı ve bandaj çeşitlerini uygulayabilmeli,
- Turnike uygulama şartlarını sayabilmeli,
- Turnike uygulayabilmeli,
- Uzun kopmasında yapılacakları sayabilmeli,
- İç kanamanın tanımını söyleyebilmeli,
- İç kanamada ilk yardımı söyleyebilmeli,
- Burun kanaması durdurma basamaklarını sayabilmeli,
- Kulak kanamasındaki ilk yardım basamaklarını sayabilmeli,
- Şokun tanımını ve çeşitlerini söyleyebilmeli,
- Şokun belirtilerini sayabilmeli,
- Şokta ilk yardım uygulamalarını söyleyebilmeli,
- Basamaklarına uygun olarak şok pozisyonu verebilmeli,
- Şoktaki kazazedeye psikolojik destek sağlamanın önemini söyleyebilmelidir.

### **YÖNTEM**

- Anlatım
- Soru-Cevap
- Uygulama

### **ARAÇ - GEREÇ**

- Bilgisayar ve projeksiyon cihazı,
- Yazı tahtası, kalem ve kâğıtları (Flip-Chart),
- Üçgen sargı,
- Bandaj,
- Battaniye,
- Uygulama rehberi.

## **ETKİNLİKLER**

### ***Isınma:***

*Eğitimci, katılımcılara fizik egzersiz yaptırır. Egzersizin kan dolaşımına yararlarını sorarak konuya dikkatlerini çeker.*

### ***Giriş:***

*Eğitimci, katılımcılara herhangi bir kaza esnasında meydana gelen kanamayı durdurma deneyimleri olup olmadığını sorar.*

### ***İşleniş:***

*Eğitimci, kanamanın tanımı ve kanama çeşitlerini aşağıdaki bilgilerden yararlanarak hazırladığı materyalle açıklar.*

#### **Kanama Nedir?**

Damar bütünlüğünün bozulması sonucu kanın damar dışına (vücudun içine veya dışına) doğru akmasıdır. Kanamanın ciddiyeti aşağıdaki durumlara bağlıdır:

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

#### **Kaç Çeşit Kanama Vardır?**

Vücutta kanın aktığı bölgeye göre 3 çeşit kanama vardır.

**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.

*Eğitimci, atardamar, toplardamar ve kılcal damar kanamasını resimlerle destekleyerek anlatır ve farklarını sorarak tartışır.*

Kanamalar; atardamar, toplardamar ya da kılcal damar kanaması şeklinde olabilir.

- Atardamar kanamaları, kalp atımları ile uyumlu olarak kesik kesik akar ve açık renklidir.
- Toplardamar kanamaları koyu renkli ve sızıntı şeklindedir.
- Kılcal damar kanaması ise küçük kabarcıklar şeklindedir.



*Eğitimci, kanamayı durdurmayla ilgili deneyimlerini sorar. Doğruları vurgular. Dış kanamalarda uygulanacak ilk yardım yöntemlerini aşağıdaki bilgilerde uygulama rehberi (Ek 1.) doğrultusunda göstererek açıklar.*

## **Kanamalarda İlk Yardım Uygulamaları Nelerdir?**

### **Dış Kanamalarda İlk Yardım**

- Yaralının durumu değerlendirilir (**ABC**).
- Tıbbi yardım istenir (**112**).
- Yara ya da 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 ilk yardımcı varsa, yaralı güç koşullarda bir yere taşınacaksa, uzuv kopması varsa ve/veya baskı noktalarına baskı uygulamak yeterli olmuyorsa boğucu sargı (**turnike**) uygulanır.
- Şok pozisyonu verilir.
- Sık aralıklarla (2-3 dakikada bir) yaşam bulguları değerlendirilir.
- Kanayan bölge dışarıda kalacak şekilde yaralının üstü örtülür.
- Yapılan uygulamalar ile ilgili bilgiler (turnike uygulaması gibi) yaralının üzerine yazılır.
- Hızla sevk edilmesi sağlanır.

*Eğitimci, kanamanın durdurulması ile ilgili basınç noktalarını, önce hazırladığı materyalle daha sonra manken üzerinde gösterir. Kanama yerine göre hangi basınç noktasının kullanılacağını açıklar.*

### **Vücutta Baskı Uygulanacak Noktalar Nerelerdir?**

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:

- |                                |  |
|--------------------------------|--|
| <b>1. Boyun</b>                | : Boyun atardamarı (şah damarı) baskı yeri |
| <b>2. Köprücük Kemik Üzeri</b> | : Kol atardamarı baskı yeri                |
| <b>3. Koltuk altı</b>          | : Kol atardamarı baskı yeri                |

<b>4. Kolun Üst Bölümü</b>	: Kol atardamarı baskı yeri
<b>5. Kasık</b>	: Bacak atardamarı baskı yeri
<b>6. Uyluk</b>	: Bacak atardamarı baskı yeri

*Eğitimci, kanamanın durdurulmasında kullanılan üçgen sargı ve bandaj çeşitlerini göstererek bir kişi üzerinde uygular. Bandajları dağıtır; katılımcıları eşleştirerek birbirlerine uygulamalarını sağlar.*

### **Kanamalarda Üçgen Bandaj Uygulaması Nasıl Yapılmalıdır?**

Üçgen bandaj, vücudun değişik bölümlerinde **bandaj** veya **askı** olarak kullanılabilir. Üçgen bezin tepesi tabanına doğru getirilip yerleştirilir. Sonra bir ya da iki kez daha bunun üzerine katlanarak istenilen genişlikte bir sargı bezi elde edilmiş olur.

#### **Ele Üçgen Bandaj Uygulama**

Parmaklar, üçgenin tepesine gelecek şekilde el üçgen sargının üzerine yerleştirilir. Üçgenin tepesi bileğe doğru katlanır. Elin sırtında, üçgenin uçları karşı karşıya getirilir ve çaprazlanır, bilek seviyesinde düğümlenir.

#### **Ayağa Üçgen Bandaj Uygulama**

Ayak, üçgenin üzerine düz olarak parmaklar üçgenin tepesine bakacak şekilde yerleştirilir. Üçgen bandajın tepesini ayağın üzerinde aprazlayacak şekilde öne doğru getirilir. İki ucu ayak bileği etrafında düğümlenir.

#### **Dize Üçgen Bandaj Uygulama**

Üçgenin tabanı, dizin 3-4 parmak altında ve ucu dizin üzerine gelecek şekilde yerleştirilir. Dizin arkasından uçları çaprazlanır, dizin üstünde uçları düğümlenir.

#### **Göğüse Üçgen Bandaj Uygulama**

Üçgenin tepesi, omuza yerleştirilir ve tabanı göğsü saracak şekilde sırtta düğümlenir. Bu düğüm ile üçgenin tepesi, bir başka bez kullanılarak birbirine yaklaştırılarak bağlanır.

#### **Kalaya Üçgen Bandaj Uygulama**

Üçgenin tabanı uyluğun alt kısmının etrafında düğümlenir. Tepesi ise belin etrafını saran bir kemer ya da beze bağlanır.

*Eğitimci, turnike uygulanması ile ilgili bilinenleri sorar. Turnike uygulama koşulları ve dikkat edilecek hususları hazırladığı materyalle göstererek açıklar. Bir katılımcı üzerinde uygular .*

### Hangi Durumlarda Turnike Uygulanmalıdır?

- Çok sayıda yaralının bulunduğu bir ortamda tek ilk yardımcı varsa (kanamayı durdurmak ve daha sonra da diğer yaralılarla ilgilenebilmek için),
- Yaralı güç koşullarda bir yere taşınacaksa,
- Uzun kopması varsa,
- Baskı noktalarına baskı uygulamak yeterli olmuyorsa turnike uygulanmalıdır.
- Turnike uygulaması, kanamanın durdurulamadığı durumlarda başvurulacak en son uygulamadır. Ancak, eskisi kadar sık uygulanmamaktadır. Çünkü, uzun süreli turnike uygulanması sonucu doku harabiyeti meydana gelebilir ya da uzvun tamamen kaybına neden olunabilir.



### Turnike Uygulamasında Dikkat Edilecek Hususlar Neler Olmalıdır?

- Turnike uygulamasında kullanılacak malzemelerin genişliği en az 8-10 cm olmalıdır.
- Turnike uygulamasında ip, tel gibi kesici malzemeler kullanılmamalıdır.
- Turnikeyi sıkmak için tahta parçası, kalem gibi malzemeler kullanılabilir.

- Turnike kanama duruncaya kadar sıkılır, kanama durduktan sonra daha fazla sıkılmaz.
- Turnike uygulanan bölgenin üzerine hiçbir şey örtülmez.
- Turnike uygulamasının yapıldığı saat bir kağıda yazılmalı ve yaralının üzerine asılmalıdır.
- Uzun süreli kanamalarda turnike uygulamalarında, kanayan bölgeye göre 15-20 dakikada bir turnike gevşetilmelidir.
- Turnike, kol ve uyluk gibi tek kemikli bölgelere uygulanır. Ancak, ön kol ve bacağı el ve ayağın beslenmesini bozabileceği için uygulanmaz. Uzuv kopması durumlarında, ön kol ve bacağı da turnike uygulanabilir.

*Eğitimci, uzuv kopmasında yapılması gerekenleri hazırladığı materyalle göstererek açıklar.*

### **Uzuv Kopmalarında İlk Yardım Uygulamaları Nelerdir?**

Kaza ve yaralanmalarda uzuv kopmaları, atardamar yaralanmalarına neden olarak ölüme yol açmaktadır.

- Hasta sırt üstü yatırılır.
- Bacaklar 30 cm kadar yükseltilir (şok pozisyonu verilir).
- Kopmuş olan uzvun kanama kontrolü yapılarak tampon uygulanır ve kapatılır.
- Turnike, uzvun koptuğu bölgeye en yakın olan ve deri bütünlüğünün bozulmamış olduğu bölgeye uygulanır.
- Turnike uygulandıktan sonra sıkılaştırılarak uzuvdaki kanama kontrol edilir.
- Kopmuş uzuv parçası, su geçirmeyen bir plastik torbaya konur.
- Daha sonra kopmuş uzuv parçasının bulunduğu plastik torba ağzı kapatıldıktan sonra içerisinde 1 ölçek suya 2 ölçek buz konulmuş ikinci bir torbaya ya da kovaya konulur. Bu şekilde kopmuş uzuv parçasının buz ile direkt teması önlenmiş ve soğuk bir ortamda taşınması sağlanmış olur.
- Torbanın üzerine kopan uzuv parçasının sahibine ait kimlik bilgileri kaydedilir ve yaralı ile aynı araca konarak **en çok 6 saat içerisinde** sağlık kuruluşuna sevki sağlanır.
- Tıbbi yardım istenir (112).

*Eğitimci, iç kanama şüphesi olanlarda ilk yardım uygulamalarını hazırladığı materyalle göstererek açıklar.*

### **İç Kanamalarda İlk Yardım**

İç kanamalar şiddetli travma, darbe, kırık, silahla yaralanma nedeniyle oluşabilir. Yaralıda şok belirtileri vardır. İç kanama şüphesi olanlarda aşağıdaki uygulamalar yapılmalıdır:

- 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 incelenir.
- Sağlık kuruluşuna sevki sağlanır.

*Eğitimci, burun ve kulak kanamasının durdurulmasını uygulayarak gösterir ve gerekli açıklamaları yapar.*

### **Burun Kanaması**

- Yaralı sakinleştirilir, endişeleri giderilir.
- Oturtulur.
- Başı hafifçe öne eğilir.
- Burun kanatları **5 dakika süre ile** sıkılır.
- Uzman bir hekime gitmesi sağlanır.

### **Kulak Kanaması**

- Yaralı sakinleştirilir, endişeleri giderilir.
- Kanama hafifse kulak temiz bir bezle temizlenir.
- Kanama ciddi ise kulağı tıkamadan temiz bezlerle kapatılır.
- Bilinci yerinde ise hareket ettirmeden sırtüstü yatırılır, bilinçsiz ise kanayan kulak üzerine yan yatırılır.

Kulak kanaması, kan kusma, anüsten veya üreme organlarından gelen kanamalarda yaralı kanama örnekleri ile uzman bir hekime sevk edilir.

*Eğitimci, şokun tanımı ve nedenlerine göre çeşitlerini ve belirtilerini hazırladığı materyalle göstererek açıklar.*

### **Şok Nedir?**

Kalp-damar sisteminin yaşamsal organlara uygun oranda kanlanma yapamaması nedeniyle ortaya çıkan ve tansiyon düşüklüğü ile seyreden, ani gelişen dolaşım yetmezliğidir.

### **Kaç Çeşit Şok Vardır?**

Nedenlerine göre 4 çeşit şok vardır.

- Kalp kökenli şok
- Damar ve kan kökenli şok
- Dış zehirlenmeler sonucu oluşan şok
- Böcek ve yılan sokmaları sonucunda oluşan alerjik şok

### **Şok Belirtileri Nelerdir?**

- 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

*Eğitimci, şokta ilk yardım uygulamalarını hazırladığı materyalle göstererek açıklar.*

### **Şokta İlk Yardım Uygulamaları Nelerdir?**

- Kendinin ve çevrenin güvenliği sağlanır.
- Hava yolunun açıklığı sağlanır.
- Yaralının mümkün olduğunca temiz hava soluması sağlanır.
- Varsa kanama hemen durdurulur.
- Şok pozisyonu verilir.
- Yaralı sıcak tutulur.
- Hareket ettirilmez.
- Hızlı bir şekilde sağlık kuruluşuna sevki sağlanır **(112)**.
- Yaralının endişe ve korkuları giderilerek psikolojik destek sağlanır.

Eğitimci, şok pozisyonu uygulama rehberini (Ek 2.) gösterip bir katılımcı yardımı ile uygulayarak anlatır.

### Şok Pozisyonu Nasıl Verilir?

- Yaralı düz olarak sırtüstü yatırılır.
- Yaralının bacakları 30 cm kadar yukarı kaldırılarak bacakların altına destek konulur (çarşaf, battaniye, yastık, kıvrılmış giysi vb.).
- Üzeri örtülerek ısıtılır.
- Yardım gelinceye kadar hastanın/yaralının yanında kalınır.
- Belli aralıklarla (2-3 dakikada bir) yaşam bulguları değerlendirilir.

HASTANIN AYAKLARI YERDEN 30 CM. YUKARI KALDIRILIR.



ŞOK POZİSYONU

Eğitimci, şokta yapılacak işlemler sırasında yaralıya nazik ve hoşgörülü davranmanın önemini hatırlatır.

## ÖZET

*Eğitimci, aşağıdaki soruları sorarak özet ve değerlendirme yapar.*

## DEğERLENDİRME

1. Kanamayı durdurmak için ilk yardımcının, **ilk yapması gereken şey** nedir?
2. Kanamayı durdurmak için vücutta baskı uygulanacak noktalar nerelerdir?
3. Turnike uygulamasında nelere dikkat edilmelidir?
4. şok pozisyonu verilirken ayaklar kaç santim kaldırılmalıdır?



**EKLER****EK 1.****YARA ÜZERİNDE BASKI VE BANDAJLA  
KANAMAYI DURDURMA UYGULAMA BASAMAKLARI**

1. Kendini tanııtma ve yaralıyı sakinleştirme
2. Kanayan yara üzerine temiz bir bez ile baskı yapma
3. Kanama devam ederse ikinci bir bez ile baskı yapma
4. Bez üzerinden sargı yapma
5. Sargı yaparken kanamayı durduracak kadar sıkıştırma
6. Sargı yaptıktan sonra kanama devam ediyorsa, bez ve sargı bezi kanlanmışsa yerinden kaldırmadan ve sargıyı açmadan üzerinden yeniden baskı ve sargı uygulama
7. Yaralıyı sırtüstü yatırma
8. Ayaklarının altına destek koyarak 30 cm kadar kaldırma
9. Kanayan bölgeyi yukarıya kaldırma
10. Yaralıyı pansuman görülecek şekilde battaniye ile sarma
11. Tıbbi yardım gelene kadar bu pozisyonu koruma
12. Solunum ve nabızı 2-3 dakika aralıklarla kontrol etme

**EK 2.****ŞOKTAKİ HASTAYA/YARALIYA  
İLK YARDIM UYGULAMA BASAMAKLARI**

1. Yaralıyı sırtüstü yatırma
2. Kanama ve şok ile ilgili bulguları kontrol etme <ul style="list-style-type: none"> <li>• Görünür kanama</li> <li>• Soluk cilt</li> <li>• Uzuvlarda soğukluk</li> <li>• Hızlı nabız</li> </ul>
3. Ayaklarının altına destek koyarak 30 cm kadar kaldırma
4. Yaralıyı (varsa pansuman ve turnike görülecek şekilde battaniye ile sarma)
5. Tıbbi yardım gelene kadar bu pozisyonu koruma
6. Solunum ve nabızı 2-3 dakika aralıklarla kontrol etme



# İLK YARDIM MODÜLLERİ

## KONU

5

## YARALANMALARDA ve GÖZE, KULAĞA, BURUNA YABANCI CİSİM KAÇMALARINDA İLK YARDIM



## **KONU : YARALANMALARDA ve GÖZE, KULAĞA, BURUNA YABANCI CİSİM KAÇMALARINDA İLK YARDIM**

**SÜRE** : 45 dakika

**AMAÇ** : Yaralanmalarda ve göze, kulağa, buruna yabancı cisim kaçmasındaki ilk yardım uygulamalarında bilgi, tutum ve beceri kazandırmak.

### **ÖĞRENİM HEDEFLERİ**

**Katılımcılar bu eğitimin sonunda;**

- Yarayı tanımlayabilmeli,
- Yara çeşitlerini sayabilmeli,
- Yaraların ortak belirtilerini söyleyebilmeli,
- Yaralanmalarda ilk yardım basamaklarını sayabilmeli,
- Ciddi yaralanmaların neler olduğunu sayabilmeli,
- Ciddi yaralanmalarda yapılmaması gerekenleri söyleyebilmeli,
- Delici karın yaralanmalarında ilk yardım uygulayabilmeli,
- Göze yabancı cisim kaçmasında ilk yardım işlemlerini sayabilmeli,
- Kulağa yabancı cisim kaçmasında ilk yardım işlemlerini sayabilmeli,
- Buruna yabancı cisim kaçmasında ilk yardım işlemlerini sayabilmelidir.

### **YÖNTEM**

- Anlatım
- Soru-Cevap
- Beyin fırtınası
- Uygulama

### **ARAÇ - GEREÇ**

- Bilgisayar ve projeksiyon cihazı,
- Yazı tahtası, kalem ve kâğıtları (Flip-Chart),
- İki renkli kâğıt.

## **ETKİNLİKLER**

### ***Isınma:***

*Eğitimci, yara çeşitleri ile ekteki ilgili resimleri gösterir. Katılımcıların görüntülerle ilgili düşüncelerini alır.*

### ***Giriş:***

*Eğitimci, katılımcılara daha önce ne tür yaralanma geçirdiklerini sorar. Konunun amaç ve öğrenim hedeflerini açıklar.*

### ***İşleniş:***

*Eğitimci, yaranın tanımını yaparak hazırladığı materyalle açıklar.*

#### **Yara Nedir?**

Bir travma sonucu deri ya da mukoza bütünlüğünün bozulmasıdır. Aynı zamanda kan damarları, adale ve sinir gibi yapılar etkilenebilir. Derinin koruma özelliği bozulacağından enfeksiyon riski artar.

*Eğitimci, ısınmada gösterilen resimlerde hangi tür yaraları gördüklerini sorar. Alınan cevapları tahtaya yazar. Yara çeşitlerini ve ortak belirtilerini göstererek açıklar.*

#### **KAÇ ÇEŞİT YARA VARDIR?**

##### **Kesik Yaralar**

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

##### **Ezik Yaralar**

Künt bir cismin 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 hâkimdir. Aldatıcı olabilir. Tetanos tehlikesi vardır.

### Parçalı Yaralar

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

### Enfekte Yaralar

Mikrop kapma ihtimali olan yaralardır.

Bunlar;

- 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 yaralardır.

### Yaraların Ortak Belirtileri Nelerdir?

- Ağrı
- Kanama
- Yara kenarının ayrılması

*Eğitimci, yaralanmalarda ilk yardım basamaklarını hazırladığı materyalle göstererek açıklar. Yaradaki yabancı cisimlere dokunulmaması gerektiğini vurgular.*

### Yaralanmalarda İlk Yardım Nasıl Olmalıdır?

- 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!**

*Eğitimci, ciddi yaralanmaların neler olduğunu ve bu yaralanmalardaki ilk yardım uygulamalarını hazırladığı materyalle göstererek açıklar. Her bir maddeyi vurgulayarak katılımcılara tekrarlatır.*

### **Ciddi Yaralanmalar Nelerdir?**

- 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

### **Ciddi Yaralanmalarda İlk Yardım Nasıl Olmalıdır?**

- 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).

### **Ciddi Yaralanmalarda Yapılmaması Gerekenler Nelerdir?**

- Yaraya saplanan yabancı cisimleri çıkarmayın.
- Yara içini kurcalamayın.
- Yara üzerine yara tozu, merhem, kül, tütün, tuz vb. koymayın.
- Yarayı pamuk ile örtmeyin.
- Yaraya el sürmeyin.

*Eğitimci, delici göğüs yaralanmalarında karşılaşılabilecek sorunları ve ilk yardımda neler yapılacağı konusunu resimlerle destekleyerek açıklar.*

### **Delici Göğüs Yaralanmalarında Ne Gibi Sorunlar Görülebilir?**

Göğsün içine giren cisim, akciğer zarı ve akciğeri yaralar. Bunun sonucunda şu belirtiler görülebilir:

- Yoğun ağrı,
- Solunum zorluğu,
- Morarma,
- Kan tükürme,
- Açık pnömotorakstır (göğüsteki yarada nefes alıyor görüntüsü).



### **Delici Göğüs Yaralanmalarında İlk Yardım Nasıl Olmalıdır?**

- Yaralının bilinç kontrolü yapılır.
- Yaralının yaşam bulguları değerlendirilir (**ABC**).
- Yaralı bilinci açık ise yarı oturur pozisyonda oturtulur.
- Ağızdan hiçbir şey verilmez.
- Yaşam bulguları sık sık kontrol edilir.
- Tıbbi yardım istenir (**112**).

*Eğitimci, delici karın yaralanmalarında ne gibi sorunlar olacağını ve ilk yardımda neler yapılacağını bir katılımcı veya varsa manken üzerinde uygulayarak anlatır.*

### **Delici Karın Yaralanmalarında Ne Gibi Sorunlar Olabilir?**

- Karın bölgesindeki organlar zarar görebilir.
- İç ve dış kanama ve buna bağlı şok oluşabilir.
- Bağırsaklar dışarı çıkabilir.

### **Delici Karın Yaralanmalarında İlk Yardım Nasıl Olmalıdır?**

- Yaralının bilinç kontrolü yapılır.
- Yaralının yaşam bulguları kontrol edilir.
- Dışarı çıkan organlar içeri sokulmaya çalışılmaz; üzerine geniş ve nemli temiz bir bez örtülür.
- Bilinç yerinde ise sırtüstü pozisyonda bacaklar bükülmüş olarak yatırılır. Isı kaybını önlemek için üzeri örtülür.
- Ağızdan yiyecek ya da içecek bir şey verilmez.
- Yaşam bulguları sık sık izlenir.
- Tıbbi yardım istenir (**112**).

*Eğitimci, kafatası ve omurga yaralanmalarının neden önemli olduğu ve çeşitlerini örneklerle açıklar.*

### **Kafatası ve Omurga Yaralanmaları Neden Önemlidir?**

Darbenin şiddetine bağlı olarak kafatası boşluğunda yer alan merkezi sinir sistemi etkilenebilir. Bel kemiğindeki yaralanmalarda omurgada ani sıkışma ya da ayrılma meydana gelebilir. Bunun sonucunda sinir sistemi etkilenecek bazı olumsuz sonuçlar oluşabilir.

Trafik kazalarında ölümlerin % 80'i kafatası ve omurga yaralanmalarından olmaktadır.

### **Kafatası ve Omurga Yaralanmaları Çeşitleri Nelerdir?**

**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.

### **Kafatası, Beyin Yaralanmaları**

**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 ve çene kemiğinde yaralanma görülebilir.

**Omurga (Bel Kemiği) Yaralanmaları:** En çok zarar gören bölge bel ve boyun bölgesidir. Çok ağrılıdır. Kazalarda en çok boyun etkilenir.

*Eğitimci, kafatası ve omurga yaralanmalarının nedenlerini ve belirtilerini hazırladığı materyalle göstererek anlatır.*

### **Kafatası ve Omurga Yaralanmalarının Nedenleri Nelerdir?**

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

### **Kafatası ve Omurga Yaralanmalarında Belirtiler Nelerdir?**

- Bilinç düzeyinde değişimler, hafıza değişiklikleri ya da hafıza kaybı
- Başta, boyunda ve sırtta ağrı
- Elde ve parmaklarda karıncalanma ya da his kaybı
- Vücudun herhangi bir yerinde tam ya da kısmi hareket kaybı
- Baş ya da 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

**Ancak, hastada hiçbir belirti yoksa bile;**

1. **Trafik kazaları,**
2. **Yüz ve köprücük kemiği yaralanmaları,**
3. **Tüm düşme vakalarında**

**bilinci kapalı olan tüm hastalarda/yaralılarda kafa ve omurga yaralanması olduğu var sayılmalıdır.**

*Eğitimci, kafatası ve omurga yaralanmalarında ilk yardım uygulamalarını hazırladığı materyalle göstererek açıklar. Bir katılımcı üzerinde uygulayarak tekrarlar.*

### **Kafatası ve Omurga Yaralanmalarında İlk Yardım Nasıl Olmalıdır?**

- Bilinç kontrolü yapılır.
- Yaşam bulguları değerlendirilir.
- Hemen tıbbi yardım istenir (112).
- Bilinci açıksa hareket etmemesi sağlanır.
- Her hangi bir tehlike söz konusu ise bulunduğu pozisyonda ve sarsmadan sürüklenir.
- Baş-boyun-gövde eksenini bulunduğu şekilde korunmalıdır.
- Tüm yapılanlar ve olanlar, gelen 112 ekibine bildirilmelidir.
- Asla yalnız bırakılmamalıdır.

*Eğitimci, yara çeşitleri, ilk yardımda yapılması gerekenler ve yapılmaması gerekenler ile delici karın ve göğüs yaralanmalarında, öncelikle 112 aramanın önemini açıklayarak konuyu özetler. Daha sonra yabancı cisim kaçmaları ile ilgili deneyimlerini sorar ve alınan birkaç cevapdan sonra göze, kulağa ve buruna yabancı cisim kaçmalarında ilk yardımın nasıl yapılması gerektiğini anlatır.*

### **Göze Yabancı Cisim Kaçmasında İlk Yardım Nasıl Yapılmalıdır?**

**Toz gibi küçük madde ise;**

- Göz ışığa doğru çevrilir ve alt göz kapağı içine bakılır.
- Gerekirse üst göz kapağı açık tutulur.
- Nemli temiz bir bezle çıkarılmaya çalışılır.

- Hastaya gözünü kırıştırmaması söylenir.
- Göz ovulmamalıdır.
- Çıkıyorsa sağlık kuruluşuna gitmesi sağlanır.

**Bir cisim batması varsa ya da metal cisim kaçmışsa;**

- Gerekmedikçe hasta yerinden oynatılmaz.
- Göze hiçbir şekilde dokunulmaz.
- Tıbbi yardım istenir **(112)**.
- Hastanın, göz uzmanı olan bir sağlık kuruluşuna gitmesi sağlanır.

**Kulağa Yabancı Cisim Kaçmasında İlk Yardım Nasıl Yapılmalıdır?**

- Kesinlikle sivri ve delici bir cisimle müdahale edilmez.
- Su değiştirilmez.
- Tıbbi yardım istenir **(112)**.

**Buruna Yabancı Cisim Kaçmasında İlk Yardım Nasıl Yapılmalıdır?**

- Burun duvarına bastırarak kuvvetli bir nefes verme ile cismin atılması sağlanır.
- Çıkılmazsa tıbbi yardım istenir **(112)**.

## ÖZET

*Eğitimci, aşağıdaki soruları gruba sorarak özet ve değerlendirme yapar.*

## DEĞERLENDİRME

1. Yara nedir?
2. Yara çeşitlerini sayınız.
3. Ciddi yaralanmalarda ilk yardımda **yapılmaması** gerekenleri sayınız.
4. Göze yabancı cisim kaçtığında neler yapılır?
5. Kulağa yabancı cisim kaçtığında neler yapılır?
6. Buruna yabancı cisim kaçtığında neler yapılır?

## EK RESİMLER



# İLK YARDIM MODÜLLERİ

**KONU**

**6**

**KIRIK-ÇIKIK ve  
BURKULMALARDA  
İLK YARDIM**





## **KONU: KIRIK-ÇIKIK ve BURKULMALARDA İLK YARDIM**

**SÜRE** : 45 dakika

**AMAÇ:** Kırık-çıkık ve burkulmada ilk yardım konusunda bilgi, tutum ve beceri kazandırmak.

### **ÖĞRENİM HEDEFLERİ**

**Katılımcılar bu eğitimin sonunda;**

- Kırığı tanımlayabilmeli,
- Kırık çeşitlerini sayabilmeli,
- Kırık belirtilerini söyleyebilmeli,
- Kırığın yol açabileceği durumları söyleyebilmeli,
- Kırıkta ilk yardım uygulamalarını sayabilmeli,
- Burkulmayı tanımlayabilmeli,
- Burkulma belirtilerini söyleyebilmeli,
- Burkulmada ilk yardım uygulamalarını sayabilmeli,
- Çıkığın tanımını yapabilmeli,
- Çıkık belirtilerini söyleyebilmeli,
- Çıkıkta ilk yardım uygulamalarını sayabilmeli,
- Üst kol kırık ve çıkıklarında tespit yapabilmelidir.

### **YÖNTEM**

- Anlatım
- Soru-Cevap
- Uygulama
- Koçluk

### **ARAÇ - GEREÇ**

- Bilgisayar ve projeksiyon cihazı,
- Yazı tahtası, kalem ve kâğıtları (Flip-Chart),
- Üçgen sargı,
- Bandaj,
- Tespit malzemeleri,
- Uygulama rehberi,
- Kuru bir dal parçası.

## **ETKİNLİKLER**

### ***Isınma:***

*Eğitimci, kuru bir dal parçasını kırar ve katılımcılara ne olduğu sorar.*

### ***Giriş:***

*Eğitimci, katılımcılara kırık, çıkık ve burkulmayla ilgili deneyimlerini sorarak paylaşır.*

### ***İşleniş:***

*Eğitimci, kırığın tanımını, kırık çeşitlerini, belirtilerini ve yol açabileceği olumsuz durumları hazırladığı materyalle açıklar.*

#### **Kırık Nedir?**

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

#### **Kaç Çeşit Kırık Vardır?**

**Kapalı kırık:** Kemik bütünlüğü bozulmuştur. Ancak, deri sağlamdır.

**Açık kırık :** Deri bütünlüğü bozulmuştur. Kırık uçları dışarı çıkabilir.

#### **Kırık Belirtileri Neler Olabilir?**

- Hareket ile artan ağrı
- Şekil bozukluğu
- Hareket kaybı
- Ödem ve kanama nedeniyle morarma

Ağrılı bölgelerin tesbiti için elle muayene gereklidir.

#### **Kırığın Yol Açabileceği Olumsuz Durumlar Nelerdir?**

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

*Eğitimci, kırıkta ilk yardımın nasıl olması gerektiğini aşağıdaki bilgilerden faydalanarak anlatır.*

### **Kırıklarda İlk Yardım Nasıl Olmalıdır?**

- 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 kaçınılması için 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 ısısı kontrol edilir.
- Kol ve bacaklar yukarıda tutulur.
- Tıbbi yardım istenir **(112)**.

*Eğitimci, burkulma, belirtileri ve burkulmada ilk yardım uygulamalarının nasıl olması gerektiğini aşağıdaki bilgilerden yararlanarak açıklar.*

### **Burkulma Nedir?**

Eklemlerin yüzeylerinin anlık olarak ayrılmasıdır. Zorlamalar sonucu oluşur.

### **Burkulma Belirtileri Nelerdir?**

- Burkulan bölgede ağrı
- Kızarıklık, şişlik
- İşlev kaybı

### **Burkulmada İlk Yardım Nasıl Yapılmalıdır?**

- Sıkıştırıcı bir bandajla burkulmuş eklem tespit edilir.
- Şişliği azaltmak için bölge yukarı kaldırılır.
- Erken dönemde soğuk uygulama yapılır.
- Hareket ettirilmez.
- Tıbbi yardım istenir **(112)**.

*Eğitimci, çıkığın tanımını, belirtilerini ve çıkıkta ilk yardımın nasıl yapılacağı konusunu açıklar.*

### **Çıkık Nedir?**

Eklem yüzeylerinin kalıcı olarak ayrılmasıdır. Kendiliğinden normal konumuna dönemez.

### **Çıkık Belirtileri Nelerdir?**

- Yoğun ağrı
- Şişlik ve kızarıklık
- İşlev kaybı

### **Çıkıkta İlk Yardım Nasıl Yapılmalıdır?**

- Eklem aynen bulunduğu şekilde tespit edilir.
- Çıkık yerine oturtulmaya çalışılmaz.
- Hastaya/yaralıya ağızdan hiçbir şey verilmez.
- Bölgede nabız, deri rengi ve ısı kontrol edilir.
- Tıbbi yardım istenir **(112)**.

*Eğitimci, kırık, çıkık ve burkulmalarda tespit yapmanın önemini vurgular. Tespit yöntemlerini ve tespit malzemelerini örneklerle açıklar. Katılımcıları ikili gruplara ayırır. Üst kol kemiği kırığı tespit yöntemini uygular. Uygulama rehberine (Ek) göre değerlendirerek geri bildirim yapar.*

### **Kırık-Çıkık ve Burkulmalarda Tespit Nasıl Olmalıdır?**

Tespit için ilk yardımcı elde olan malzemeleri kullanır. Bunlar üçgen sargı, rulo sargı, battaniye, hırka, eşarp, kravat vb. yumuşak malzemeler ile tahta, karton vb. sert malzemeler olabilir.

### **Tespit Sırasında Dikkat Edilmesi Gereken Hususlar Nelerdir?**

- 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 burkulma bölgesinin üstündeki ve altındaki eklemleri içerecek şekilde yapılmalıdır.

## TESPİT YÖNTEMLERİ NELERDİR?

### Kol ve Köprücük kemiği kırığı tespiti

- 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 görülecek 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.

### Üst Kol kemiği kırığı tespiti

- Sert tespit malzemesiyle yapılır.
- Kırık kemiği, tespit edecek olan malzemeler yerleştirilmeden önce kolun altına (koltuk boşluğundan yararlanılarak) iki kumaş 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.
- Omuz tespiti için göğüs ve yaralı kol üzerinden geniş kumaş şerit veya üçgen bandaj uygulanır.

### Dirsek kırığı ve çıkığı tespiti

- Kol gergin vaziyette bulduysa kolla vücut arasına yumuşak dolgu malzemeleri konularak vücuda tespit edilir.
- Eğer bükülmüş vaziyette bulduysa bir kol askısı desteği ile tespit edilir.

### Kol Askısıyla Önkol, Bilek ve El Tespiti

- Kırık dirsek ve bilek eklemine hareketini önlemek için yaralı ön kolun altına üçgen kol askısı yerleştirilir. Hastanın/yaralının boynunun arkasına üçgenin iki ucu düğümlenir.

- Aşırı hareket etmesini engellemek için geniş bir bandaj yardımıyla askının üstünden sarılarak gövdeye bağlanır.

### **Dirsek kemiği ve/veya Önkol kemiği kırığında sert malzemelerle tespit**

- Önkolun altına 2 şerit yerleştirilir.
- Yumuşak maddeyle desteklenmiş sert tespit malzemelerinden biri, parmak diplerinden dirseğe kadar içe; diğeri, elin dış yüzünden dirseğe gelecek şekilde dışa konarak tespit edilir.
- Daha önceden yerleştirilen şeritlerle bağlanır, fazla sıkılmamalıdır.
- Dirsek eklemine tespit için kol askısı takılır.
- Bilek kemiklerinde veya el tarak kemiğinde bölgeyi, bir kol askısı ile tespit yeterlidir.
- Parmak kemiği kırıkları ile çıkığı ayırt etmek zordur. Tespit için bir tespit malzemesi ile yaralı parmak, yanındaki sağlıklı parmakla bandaj yapılabilir.

### **Leğen kemiği kırığı tespiti**

- 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 diğeri ikisi dizler ve bilekler arasında olacak şekilde düğümlenerek tespit edilir. Bütün düğümler aynı tarafta olmalıdır.

### **Uyluk kemiği kırığı tespiti**

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 (özellikle 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 malzemeyle 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.

### **Diz Kapağı Kırığı Tespiti**

- Geniş bandajlar yardımı ile iki bacağı birleştirerek dizkapağı tespit edilir. Dizin üst ve altında kalan bandajları sıkarken dikkatli olunmalıdır.
- Geniş ve sert tespit malzemesi (tabla) varsa kalçadan ayağa kadar, yaralı bacağın altına tabla yerleştirilir. İki tanesi kalça-diz arasındaki bölgede, iki tanesi de diz-bilek arasındaki bölgede olacak şekilde geniş bandajlarla bağlanır ve bunların üzerine eklemi sabitlemek amacıyla, eklem üzerinden sekiz şeklinde bir bandaj ile sarılır.

### **Kaval kemiği kırığı Tespiti**

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 şeklinde düğümlenir.

### **Bileğin/Ayağın Tespiti**

- Yaralının ayakkabıları çıkarılmadan bağları çözülür.
- Bilek seviyesinde sarılmış sekiz şeklinde bir bandajla her iki ayak birlikte tespit edilir. Yumuşak malzemelerle iyice kaplanmış (rulo yapılmış bir battaniye) bir yüzeye dayamak suretiyle bacakları yukarıda tutmak gerekir.

## ÖZET

*Eğitimci, kırıkların tespit edilmesi ve 112'nin aranmasının önemini vurgulayarak aşağıdaki soruları gruba sorar özet ve değerlendirme yapar.*

## DEĞERLENDİRME

1. Kırık, çıkık ve burkulmanın belirtileri nelerdir?
2. Kırık, çıkık ve burkulmalarda ilk yardım uygulamaları nelerdir?
3. Kırık, çıkık ve burkulmalarda tespit işlemi yaparken nelere dikkat edilmelidir?



**EK**

## ÜST KOL KIRIK TESPİTİ UYGULAMA BASAMAKLARI

<b>ÜST KOL KEMİĞİ KIRIĞI</b>
<b>Tespit</b>
1. Koltuk altı boşluğundan yararlanılarak iki şerit yerleştirme
2. Biri kısa diğeri dirseği içe alacak şekilde uzun, iki tespit malzemesini yumuşak madde ile kaplama
3. Kısa olanı koltuk altından dirseği içe alacak şekilde yerleştirme
4. Uzun olanı omuzla dirseği içine alacak şekilde yerleştirme
5. Şeritlerle bağlama
6. Üçgen bandaj ile tespit etme (kol askısı)
7. Göğüs ve yaralı kol üzerinden üçgen ya da geniş şeritle üstten tespit etme (kol askısı desteği)
8. Parmak uçlarından sık sık dolaşımı kontrol etme

**Not:** Katılımcılara sadece üst kol kırık tespiti yukarıdaki uygulama rehberi basamaklarına göre, uygulamalı olarak öğretilecektir.



# İLK YARDIM MODÜLLERİ

**KONU**

7

**SOLUNUM YOLU TIKANIKLIĞI  
ve BOĞULMALARDA  
İLK YARDIM**



## **KONU : SOLUNUM YOLU TIKANIKLIĞI (HEIMLICH MANEVRASI) ve BOĞULMALARDA İLK YARDIM**

**SÜRE** : 45 dakika

**AMAÇ** : Solunum yolu tıkanması ve boğulmada ilk yardım konularında bilgi, tutum ve beceri kazandırmak.

### **ÖĞRENİM HEDEFLERİ**

**Katılımcılar bu eğitimin sonunda;**

- Solunum yolu tıkanıklığının tanımını söyleyebilmeli,
- Solunum yolunun tam tıkanması belirtilerini söyleyebilmeli,
- Solunum yolunun kısmi tıkanması belirtilerini söyleyebilmeli,
- Bilinçli kişilerde uygulanacak Heimlich Manevrasının özelliklerini söyleyebilmeli,
- Bilinci kapalı kişilerde, Heimlich Manevrasının uygulanmaması gerektiğini söyleyebilmeli,
- Bebeklerde uygulanacak Heimlich Manevrasının özelliklerini söyleyebilmeli,
- Yetişkin ve çocukta, Heimlich Manevrasını uygulayabilmeli,
- Bebeğe, Heimlich Manevrasını uygulayabilmeli,
- Boğulmanın vücuda etkilerini söylemeli,
- Boğulma nedenlerini söyleyebilmeli,
- Boğulmalarda genel belirtileri sayabilmeli,
- Boğulmalarda genel ilk yardım işlemlerini sayabilmelidir.

### **YÖNTEM**

- Anlatım
- Soru-Cevap
- Uygulama
- Hikâye anlatma

### **ARAÇ - GEREÇ**

- Bilgisayar ve projeksiyon cihazı,
- Yazı tahtası, kalem ve kâğıtları (Flip-Chart),
- Bebek mankeni,
- Uygulama rehberi.

## **ETKİNLİKLER**

### ***Isınma:***

*Eğitimci, katılımcılardan 2 dakika süreyle nefeslerini tutmalarını isteyerek duygularını alır.*

### ***Giriş:***

*Eğitimci, solunum yolu tıkalı kişi ile karşılaşmış karşılaştıklarını sorar varsa deneyimlerini paylaşır.*

### ***İşleniş:***

*Eğitimci, solunum yolu tıkanıklığının tanımı, çeşitleri ve bulgularını hazırladığı materyalle göstererek açıklar.*

#### **Hava Yolu Tıkanıklığı Nedir?**

Hava yolunun, solunumu gerçekleştirmek için gerekli havanın geçişine engel olacak şekilde tıkanmasıdır. Tıkanma tam tıkanma ya da kısmi tıkanma şeklinde olabilir.

#### **Hava Yolu Tıkanıklığı Belirtileri Nelerdir?**

##### **Tam Tıkanma Belirtileri**

- Nefes alamaz.
- Acı çeker, ellerini boynuna götürür.
- Konuşamaz.
- Rengi morarmıştır.

Bu durumda **Heimlich Manevrası (karına bası uygulama)** yapılır .

##### **Kısmi Tıkanma Belirtileri**

- Öksürür.
- Nefes alabilir.
- Konuşabilir.
- Bu durumda hastaya dokunulmaz, arkasında durulur, öksürmeye teşvik edilir, öncelikle bulunduğu pozisyonda bırakılır,
- Solunum ve öksürük zayıflıyorsa 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 tam tıkanmada anlatılan uygulamalara başlanır.

*Eğitimci, bilinci açık kişilerde Heimlich Manevrasını aşağıdaki resimlerden de yararlanarak hazırladığı materyalle açıklar; uygulama rehberinde (Ek 1.) yer alan basamakları katılımcıların biri üzerinde gösterir.*

yumruk yapılan el iman tahtasının altına konular  
öbür elle arkasından desteklenerek yukarı ve  
başa doğru hızlıca çekilir.



### **Bilinci Yerinde Olan (Bilinci Açık) Kişilerde Heimlich Manevrası**

- Hasta ayakta ya da oturur pozisyonda olabilir.
- Hastanın yanında veya arkasında durulur.
- Bir elle göğsü desteklenerek öne eğilmesi sağlanır.
- Diğer elin topuğu ile hızla 5 kez sırtına (kürek kemikleri arasında) süpürür tarzda vurulur.
- Tıkanıklığın açılıp açılmadığına bakılır, açıldıysa işlem durdurulur.
- Tıkanıklık açılmadıysa Heimlich Manevrası yapılır.
- Hastanın arkasından 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.
- Tıkanıklık açılmadıysa tekrar sırtına vurulur.
- Bu işlemler 5'er kez olacak şekilde dönüşümlü olarak tekrarlanır.
- Hastanın bilinci kapanırsa, sert zemin üzerine yatırılır.
- Şah damarından nabız ve solunum değerlendirilir.
- Tıbbi yardım istenir (112).
- Temel yaşam desteği uygulanır.

*Eğitimci, bilinci kapalı kişilerde Heimlich Manevrasının yapılmaması ve hemen 112'nin aranmasının gerekliliğini vurgular.*

### **Bilincini Kaybetmiş (Bilinci Kapalı) Kişilerde Heimlich Manevrası**

- Hasta yere yatırılır, yan pozisyonda sırtına 5 kez vurulur.
- Tıkanma açılmadığı takdirde hasta düz bir zeminde başı yana çevrilir.
- Hastanın bacakları üzerine ata biner şekilde oturulur.
- Bir elin topuğunu göbek ile göğüs kemiği arasına yerleştirilir, diğer el üzerine konur.
- Göbeğin üzerinden kürek kemiklerine doğru eğik bir baskı uygulanır.
- Şah damarından nabız ve solunum değerlendirilir.
- İşleme yabancı cisim çıkıncaya kadar devam edilir.
- Tıbbi yardım istenir (112).
- Bu hareketi 5-7 kez yabancı cisim çıkıncaya kadar ya da yardım gelinceye kadar devam edilir.
- Bu tür olgularda havayolu tıkanıklığından şüphelenildiğinde, ilkyardımcılar Temel Yaşam Desteği uygulamalarını yapacaklardır. Kurtarıcı nefes verildikten sonra hava gitmiyorsa tıkanıklık olduğu düşünülür, ilkyardımcı ağız içinde yabancı cisim olup olmadığını kontrol etmeli, yabancı cisim görüyorsa çıkarmalıdır.

*Eğitimci, bebeklerde uygulanacak Heimlich Manevrasının özelliklerini açıklar ve uygulama rehberindeki (Ek 2.) basamaklara göre manken üzerinde uygular.*

### **Bebeklerde Tam Tıkanıklık Olan Hava Yolunun Açılması (\*)**

- Bebek, ilk yardımcının bir kolu üzerine yüz üstü yatırılır.
- Başparmak ve diğer parmakların yardımıyla bebeğin çenesi kavranarak yüzüstü pozisyonda öne doğru eğilir.



- Baş-çene pozisyonu korunarak gövdesinden aşağıda bir pozisyonda tutulur.
- Varsa bir sandalyede oturarak uygulanmalıdır.
- 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.
- Çıkmadıysa başı gövdesinden aşağıda olacak şekilde sırtüstü tutulur.
- 5 kez iki parmakla göğüs kemiğinin alt kısmına karın basısı uygulanır.
- Yabancı cisim çıkana kadar devam edilir.
- Tıbbi yardım istenir (112).

(\* ) Bebek çok küçük ise ve karından baskı uygulanamıyorsa bebekler için yukarıda anlatılan uygulamalar yapılır. Ancak diğer hallerde bebeklerde yapılan uygulamalar bilinci kapalı erişkinlerde yapılan Heimlich Manevrası uygulamaları ile aynıdır.



iki parmak bebeğin iman tahtasının altına konulur .  
önden arkaya doğru hızlıca beş kez bastırılır .



*Eğitimci, katılımcıları gruplara ayırarak bebeklerde Heimlich Manevrası uygulamasını manken üzerinde yapmalarını sağlar. Heimlich Manevrasını kısaca özetler. Aşağıdaki fıkrayı anlatarak boğulma konusuna geçer ve boğulma ile ilgili varsa katılımcıların deneyimlerini paylaşır.*

### **Damatlar**

Bir kayınvalidenin üç damadı varmış. Bir gün bunlar tatile denize gitmişler. Kayınvalide “bakayım damatlarım beni ne kadar seviyor” deyip atlamış denize ve boğulma taklidi yapmaya başlamış.

“Büyük damadım boğuluyorum ne olur kurtar beni” demiş. Büyük damat da hemen kurtarmış. Ertesi sabah büyük damadın kapısında bir Renault Laguna marka araba, üzerinde de bir not “sevgili damadım, hayatımı kurtardın; Kayınvaliden”. Ertesi gün ortanca damadı denemiş aynı şekilde o da hayatını kurtarmış onunda kapısında bir Renault Safrane marka araba ve üzerinde bir not: “sevgili damadım, hayatımı kurtardın; Kayınvaliden”. Sıra küçük damadı denemeye gelmiş. Ertesi gün yine denize girmiş. “Damadım boğuluyorum ne olur kurtar beni” demiş. Küçük damat, “boğulursan boğul demiş. Kadın da oracıkta boğulup ölmüş. Ertesi gün küçük damadın kapısının önünde bir Ferrari üzerinde de bir not “Sevgili damadım, hayatımı kurtardın; Kayınpederin”.

*Eğitimci, boğulmanın tanımı, nedenleri ve genel belirtilerini hazırladığı materyalle anlatır.*

### **Boğulma nedir?**

Boğulma, vücuttaki dokulara yeterli oksijenin gitmemesi sonucu, dokularda bozulma meydana gelmesidir.

### **Boğulma Nedenleri Nelerdir?**

- Bayılma ve bilinç kaybı sonucu dilin geriye kayması
- Nefes borusuna sıvı dolması
- Nefes borusuna yabancı cisim kaçması
- Asılma
- Akciğerlerin zedelenmesi
- Gazla zehirlenme
- Suda boğulma (\*)

**(\*) Suda boğulmalarda, boğulma sırasında nefes borusu girişinin kasılmasına bağlı olarak çok az miktarda su akciğerlere girer. Suda boğulanlarda özellikle soğuk havalarda 20-30 dakika geçse bile yapay solunum ve kalp masajına başlanmalıdır.**

Suda boğulmalarda, ağızdan ağza ya da ağızdan buruna solunumun suda yaptırılması mümkündür ve bu uygulamaya su içerisinde iken başlanmalıdır. Bu uygulama derin sularda mümkün olmayabilir, bu nedenle hastanın hızla sığ suya doğru çekilmesi gerekir.

**Suya atlama sonucu, boğulma riskinin yanı sıra genel vücut travması ya da omurga kırıkları akla gelmelidir. Bu nedenle suda, başın çok fazla arkaya itilmemesi gereklidir.**

### **Boğulmalarda Genel Belirtiler Nelerdir?**

- Nefes almada güçlük
- Gürültülü, hızlı ve derin solunum
- Ağızda balgam toplanması ve köpüklenme
- Yüzde, dudaklarda ve tırnaklarda morarma
- Genel sıkıntı hâli, cevaplarda isabetsizlik ve kararsızlık
- Bayılma

*Eğitimci, boğulmalarda genel ilk yardım işlemlerini aşağıdaki bilgilerden yararlanarak açıklar.*

### **Boğulmalarda Genel İlk Yardım İşlemleri Ne Olmalıdır?**

- Boğulma nedeni ortadan kaldırılır.
- Bilinç kontrolü yapılır.
- Hastanın yaşamsal bulguları değerlendirilir (**ABC**).
- Temel yaşam desteği sağlanır.
- Derhal tıbbi yardım istenir (**112**).
- Yaşam bulguları izlenir.

## ÖZET

*Eğitimci, tıkanmalarda ve boğulmalarda nelerin yapılmayacağını özellikle vurgular. Yetişkin ve bebeğe Heimlich Manevrası uygulamasını tekrar yaptırarak varsa eksikleri tamamlar. Boğulmalarda 112'yi arama zamanlamasının önemini vurgulayarak konuyu özetler.*

## DEĞERLENDİRME

*Eğitimci, aşağıdaki soruları gruba sorar ve değerlendirme yapar.*

1. Tam tıkanma belirtileri nelerdir?
2. Kısmi tıkanma belirtileri nelerdir?
3. Bebeklerde karın basısı nereye yapılır?
4. Boğulma nedir?
5. Boğulma nedenleri nelerdir?
6. Boğulmalarda ilk yardım uygulamaları nelerdir?

**EKLER****EK 1.****YETİŞKİNLERDE HEİMLİCH MANEVRASI  
UYGULAMA BASAMAKLARI**

1. Bilinci sesli ya da ağırlı uyaranlarla kontrol etme
2. Hastanın/yaralının ABC'sini kontrol etme
<b>Bilinç yerinde ise;</b>
3. Hastanın ayakta ya da oturur pozisyonda iken arkasında durma
4. Bir elle göğüs desteklenerek öne eğme
5. Diğer el topuğu ile 5 kez sırtta süpürür tarzda vurma
6. Tıkanıklık açılmadıysa heimlich manevrası uygulama
7. Arkadan sarılarak gövdesini kavrama
8. Bir elini yumruk yaparak hastanın karnının üst kısmı ile göğüs kemiği arasına yerleştirme
9. Diğer elini bu elin üzerine koyma
10. Ani hareketle karnın üst bölümüne aşağıdan yukarı doğru basınç uygulama
11. Aynı harekete 5-7 kez yabancı cisim çıkana kadar devam etme
12. Tıkanıklık açılmadıysa tekrar sırtına vurma
13. Bu işlemler 5'er kez olacak şekilde dönüşümlü olarak tekrarlanır
<b>Bilinç yerinde değilse; ( katılımcıya anlatılmayacak)</b>
14. Hastayı yere yatırma
15. Yan pozisyonda sırtına 5 kez vurma
16. Tıkanma açılmazsa sırtüstü pozisyona getirme
17. Hastanın bacakları üzerine ata biner pozisyonda oturma
18. Hastanın karnının üst kısmına bir elin topuğunu yerleştirme, diğer elini bu elin üzerine koyma
19. Göbek ile göğüs kemiğinin orta noktasından eğik olarak bastırma
20. Aynı hareketle 5-7 kez yabancı cisim çıkana ya da tıbbi yardım gelinceye kadar devam etme

**EK 2.****BEBEKLERDE HEİMLİCH MANEVRASI  
UYGULAMASI BASAMAKLARI**

1. Hastanın/yaralının ABC'sini kontrol etme
2. Bebek ilk yardımcının bir kolu üzerine ters olarak yatırılır
3. Baş ve diğer parmaklarla boynundan sıkıca tutularak öne doğru eğilir
4. Baş gergin ve gövdesinden aşağıda bir pozisyonda tutulur
5. El bileğinin iç kısmıyla omuz arası bölgesinden çok hafif olmayacak şekilde 5 kez vurulur
6. Diğer kolun üzerine sırtüstü başı elle kavranarak çevrilir. Yabancı cisim çıkmış mı bakılır
7. Çıkmadıysa, başı gövdesinden aşağıda olacak şekilde tutulur
8. İki parmakla göğüs kemiğinin alt kısmından 5 kez karın basısı uygulanır
9. Yabancı cisim çıkana kadar her iki işlem sırayla yapılarak devam edilir
10. Tıbbi yardım istenir (112)

# İLK YARDIM MODÜLLERİ

## KONU

8

**BİLİNÇ BOZUKLUKLARINDA  
KAN ŞEKERİ DÜŞMESİNDE ve  
GÖĞÜS AĞRISINDA  
HASTAYA/YARALIYA YAKLAŞIM**





# **KONU : BİLİNÇ BOZUKLUKLARINDA, KAN ŞEKERİ DÜŞMESİNDE ve GÖĞÜS AĞRISINDA HASTAYA/YARALIYA YAKLAŞIM**

**SÜRE** : 45 dakika

**AMAÇ** : Bilinç bozukluğu, kan şekeri düşmesi ve göğüs ağrısı olan hastaya/ yaralıya yaklaşım konularında bilgi, tutum ve beceri kazandırmak.

## **ÖĞRENİM HEDEFLERİ**

**Katılımcılar bu eğitimin sonunda;**

- Bilinç bozukluğu ve bilinç kaybının ne olduğunu söyleyebilmeli,
- Bilinç kaybı nedenlerini sayabilmeli,
- Bilinç bozukluğu belirtilerini söyleyebilmeli,
- Bilinç bozukluğu durumunda ilk yardımı söyleyebilmeli,
- Bilinci kapalı olan kişiye koma pozisyonu verebilmeli,
- Havalenin ne olduğunu söyleyebilmeli,
- Havale nedenlerini sayabilmeli,
- Nedenlerine göre havale çeşitlerini söyleyebilmeli,
- Ateş nedeni ile havale geçiren bir kişiye neler yapılacağını söyleyebilmeli,
- Sara krizini tanımlayabilmeli,
- Sara krizinin belirtileri sayabilmeli,
- Sara krizinde ilk yardımın nasıl olacağını söyleyebilmeli,
- Kan şekeri düşmesinin tanımını söyleyebilmeli,
- Kan şekeri düşmesinin nedenlerinin söyleyebilmeli,
- Kan şekeri düşmesinin belirtilerinin sayabilmeli,
- Kan şekeri düşmesinde yapılacak ilk yardım girişimlerini söyleyebilmeli,
- Göğüste kuvvetli ağrı nedenlerini açıklayabilmeli,
- Göğüste kuvvetli ağrı belirtilerini söyleyebilmeli,
- Göğüste kuvvetli ağrı durumunda yapacaklarını sayabilmeli,
- Göğüste kuvvetli ağrı durumunda yarı oturur pozisyonu verebilmelidir.

## **YÖNTEM**

- Anlatım
- Soru-Cevap
- Uygulama
- Oyunlaştırma (Role-play)

## **ARAÇ- GEREÇ**

- Bilgisayar ve projeksiyon cihazı,
- Yazı tahtası, kalem ve kâğıtları (Flip-Chart),
- Manken,
- Şeker,
- Uygulama rehberi.

## **ETKİNLİKLER**

### ***Isınma:***

*Eğitimci, bayılma ile ilgili yaşadıkları deneyimlerini anlatmalarını ister.*

### ***Giriş:***

*Eğitimci, “bayılan bir kişiye genellikle nasıl müdahale edersiniz?” diye sorar. Birkaç cevaptan sonra doğru uygulamaları söyleyerek konuya giriş yapar.*

### ***İşleniş:***

*Eğitimci, bilinç kaybının/bozukluğunun ne olduğu, bayılma ve komanın nasıl ortaya çıktığı ve nedenlerinin neler olduğunu aşağıdaki bilgilerden faydalanarak anlatır.*

#### **Bilinç Bozukluğu/Bilinç Kaybı Nedir?**

- Beynin normal faaliyetlerindeki bir aksama nedeni ile uyku halinden başlayarak (**bilinç bozukluğu**) hiçbir uyarıya cevap vermeme hâline kadar giden (**bilinç kaybı**) bilincin kısmen ya da tamamen kaybolması hâlidir.
- **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 ya da yok olması ile ortaya çıkan uzun süreli bilinç kaybıdır.

#### **Bilinç Kaybı Nedenleri Nelerdir?**

##### **Bayılma Nedenleri**

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

##### **Koma Nedenleri**

- Düşme veya şiddetli darbe,
- Özellikle kafa travmaları,
- Zehirlenmeler,

- Aşırı alkol, uyuşturucu kullanımı,
- Şeker hastalığı,
- Karaciğer hastalıkları,
- Havale gibi ateşli hastalıklar.

*Eğitimci, bilinç bozukluklarının belirtilerini ve ilk yardım uygulamalarını aşağıdaki bilgilerden yararlanarak anlatır.*

### **Bilinç Bozukluğu Belirtileri Nelerdir?**

#### **Bayılma (Senkop) Belirtileri**

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

#### **Koma Belirtileri**

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

### **Bilinç Bozukluğu Durumunda İlk Yardım Nasıl Olmalıdır?**

#### **Kişi, başının döneceğini hissederse;**

- Sırtüstü yatırılır, ayakları 30 cm kaldırılır.
- Sıkan giysiler gevşetilir.
- Kendini iyi hissedinceye kadar dinlenmesi sağlanır.

#### **Eğer kişi bayıldıysa;**

- 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.

**Bilinç kapalı ise;**

- Hastanın/yaralının yaşam bulguları değerlendirilir (**ABC**).
- Hastaya/yaralıya koma pozisyonu verilir.
- Yardım çağrılır (**112**).
- Sık sık solunum ve yaşam bulguları kontrol edilir.
- Yardım gelinceye kadar yanında beklenir.

*Eğitimci, koma pozisyonu ile ilgili uygulama rehberini (Ek) dağıtır. Koma pozisyonu uygulamasını manken üzerinde basamaklarına göre açıklayarak gösterir ve uygulama rehberinden izlemelerini ister. Katılımcılara ikili gruplar hâlinde uygulama rehberini kullanarak koma pozisyonunu uygulatır.*

**Koma Pozisyonu (Yarı Yüzükoyun-Yan Pozisyon) Nasıl Verilir?**

- Sesli veya omuzdan 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.
- Hastanın/yaralının döndürüleceği tarafa diz çökülür.
- Hastanın/yaralının karşı tarafta kalan kolu karnının üzerine konur.
- Karşı taraftaki bacağı dik açı yapacak şekilde kıvrılır.
- İlk yardımcıya yakın kolu, baş hizasında omuzdan yukarı uzatılır.
- Karşı taraf omuz ve kalçasından tutularak bir hamlede çevrilir.
- Baş, uzatılan kolun üzerine yan pozisyonda hafif öne eğik konur.
- Karın üzerindeki eli yüzünün altına konur.
- Üstteki bacak, kalça ve dizden bükülerek öne doğru destek yapılır.
- Alttaki bacak, hafif dizden bükülerek arkaya destek yapılır.
- Tıbbi yardım (**112**) gelinceye kadar bu pozisyonda tutulur.
- 3-5 dakika ara ile solunum ve yaşam bulguları kontrol edilir.

**KOMA POZİSYONU**

*Eğitimci, havale hakkında ne bildiklerini sorar. Havalenin tanımı, nedenleri ve çeşitlerini hazırladığı materyalle göstererek açıklar.*

### **Havale Nedir?**

Sinir sisteminin merkezindeki bir tahriş (irritasyon) yüzünden beyinde meydana gelen elektriksel boşalmalar sonucu oluşur. Vücudun adale yapısında kontrol edilemeyen kasılmalar olur.

### **Havale Nedenleri Nelerdir?**

- Kafa travmasına bağlı beyin yaralanmaları,
- Beyin enfeksiyonları,
- Yüksek ateş,
- Bazı hastalıklar.

### **Nedenlerine Göre Havale Çeşitleri Nelerdir?**

- Ateş nedeniyle oluşan havaleler,
- Sara krizi (Epilepsi).

### **Ateş Nedeniyle Oluşan Havale Nedir?**

- 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 İlk Yardım Nasıl Olmalıdır?**

- Öncelikle hasta ıslak havlu ya da çarşafa sarılır.
- Ateş, bu yöntemle düşmüyorsa hasta oda sıcaklığında bir küvete sokulur.
- Tıbbi yardım istenir (**112**).

*Eğitimci, sara krizi geçiren bir hasta görüp görmediklerini ve görmüş iseler dikkatlerini çeken unsurların neler olduğunu sorar. Alınan birkaç cevaptan sonra sara krizinin nasıl oluştuğu ve belirtilerinin neler olduğunu hazırladığı materyalle açıklar.*

### **Sara Krizi (Epilepsi) Nedir?**

Kronik bir hastalıktır. Doğum sırasında ya da 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 hekim 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.

### **Sara Krizinin Belirtileri Nelerdir?**

- Hastada sonradan oluşan ve ön haberci denilen normalde olmayan kokuları alma, adale kasılmaları gibi ön belirtiler oluşur.
- Bazen hasta bağırır, şiddetli ve ani bir şekilde bilincini kaybederek yere 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, şaşkındır, nerede olduğundan habersiz, uykulu hâli vardır.

*Eğitimci, sara krizinde ilk yardımda nelerin yapılacağı ve nelerin yapılmayacağını aşağıdaki bilgilerden yararlanarak açıklar ve önemli noktaları vurgular.*

### **Sara Krizinde İlk Yardım Nasıl Olmalıdır?**

- 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 ya da 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.
- Sıkın giysiler gevşetilir.
- Kusmayı karşı tedbirli olunur.

- Düşme sonucu yaralanma varsa gerekli işlemler yapılır.
- Tıbbi yardım istenir (112).

*Eğitimci, katılımcılara kâğıtlı şekerler vererek şeker yiyince ne hissettiklerini sorar konuya ilgi çeker. Kan şekeri düşüklüğünün tanımını, nedenlerini, belirtilerini ve ilk yardımın nasıl olacağını hazırladığı materyalle anlatır.*

### **Kan Şekeri Düşüklüğü nedir?**

Herhangi bir nedenle vücutta glikoz eksildiği zaman ortaya çıkan belirtilerdir.

### **Kan şekeri düşmesinin nedenleri nelerdir?**

- Şeker hastalığının tedavisine bağlı,
- Uzun ekzersizler sonrası,
- Uzun süre aç kalma,
- Barsak ameliyatı geçirenlerde yemek sonrası.

### **Kan şekeri aniden düştüğünde hangi belirtiler görülür?**

- Korku,
- Terleme,
- Hızlı nabız,
- Titreme,
- Aniden acıkma,
- Yorgunluk ,
- Bulantı.

### **Kan şekeri düşüklüğü yavaş ve uzun sürede oluşursa hangi belirtiler görülür?**

- Baş ağrısı,
- Görme bozukluğu,
- Uyuşukluk,
- Zayıflık,
- Konuşma güçlüğü
- Kafa karışıklığı,
- Sarsıntı ve şuur kaybı.

### **Kan Şekeri Düşmesinde İlk Yardım Nasıl Olmalıdır?**

- 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 olsa bile fazladan şeker verilmesi, hastanın düşük kan şekeri düzeyinde kalmasından daha az zararlı olacaktır (düşük kan şekeri, beyinde ve diğer hayati organlarda kalıcı zararlara neden olabilir).
- 15-20 dakikada belirtiler geçmiyorsa sağlık kuruluşuna gitmesi için yardım çağırılır.
- Hastanın bilinci yerinde değilse koma pozisyonu verilerek tıbbi yardım çağırılır **(112)**.

*Eğitimci, kalp krizi ile ilgili deneyimleri olup olmadığını sorar. Deneyimleri paylaştıktan sonra göğüste kuvvetli ağrı nedenlerini ve belirtilerini hazırladığı materyalle açıklar.*

### **Göğüste Kuvvetli Ağrı Nedenleri Nelerdir?**

Göğüste kuvvetli ağrı nedenleri arasında en sık kalp spazmı ve kalp krizi görülür. Her ikisi de kalp kasının belli bir yerine gönderilen kanın azalması sonucu oluşur.

### **Göğüste Kuvvetli Ağrı Belirtileri Nelerdir?**

#### **Kalp Spazmı (Angina Pectoris) 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.
- Ağrı, istirahat ile durur. İstirahat halindeyken görülmesi ciddi bir durumu gösterir.
- Nefes alıp vermekle ağrının şekli ve şiddeti değişmez.

#### **Kalp Krizi (Miyokart Enfarktüsü) Belirtileri**

- 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.
- Süre ve yoğunluk olarak kalp spazmı ağrısına benzemekle birlikte daha şiddetli ve uzun sürelidir.



- En çok hazımsızlık, gaz sancısı veya kas ağrısı şeklinde belirti verir ve bu nedenle bu tür rahatsızlıklarla karıştırılır (bu tür gaz ya da kas ağrıları, aksi ispat edilinceye kadar kalp krizi olarak düşünülmelidir).
- Nefes alıp vermekle ağrının şekli ve şiddeti değişmez.

*Eğitimci, göğüste kuvvetli ağrıda ilk yardım uygulamalarını açıklar. Yarı oturur pozisyonu, bir katılımcı üzerinde gösterir.*

### **Göğüs Ağrısında İlk Yardım Nasıl Olmalıdır?**

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

*Eğitimci katılımcılardan iki kişi seçerek ilk yardımcı ve göğüs ağrılı hasta rolleri ile role-play yaptırarak ilk yardımın basamaklarını uygular.*

Fatma ve Ayşe, pamuk tarlasında çalışmaktadırlar. Fatma, aniden rengi sararak ve “sanki göğsümde bir ağırlık var diyerek” yere düşer. Ayşe birden paniğe kapılır. Sonra kendini sakinleştirerek ilk yardım eğitiminde aldığı bilgileri hatırlamaya çalışır. İlk yardım uygulamalarını yapmaya başlar.

## ÖZET

*Eğitimci, aşağıdaki soruları gruba sorarak özet ve değerlendirme yapar.*

## DEĞERLENDİRME

1. Bilinç bozukluğu durumunda ilk yardım nasıl olmalıdır?
2. Koma pozisyonu (yarı yüzükoyun-yan pozisyon) nasıl verilir?
3. Ateş nedeniyle oluşan havale nedir?
4. Ateş nedeniyle oluşan havalede ilk yardım nasıl olmalıdır?
5. Sara krizinde ilk yardım nasıl olmalıdır?
6. Kan şekeri aniden düştüğünde hangi belirtiler görülür?
7. Kan şekeri düşmesinde ilk yardım nasıl olmalıdır?
8. Göğüste kuvvetli ağrı belirtileri nelerdir?
9. Göğüs ağrısında ilk yardım nasıl olmalıdır?

**EK****KOMA POZİSYONU  
UYGULAMA BASAMAKLARI**

1. Sesli uyarın ve dokunma ile bilinci kontrol etme
2. Tıbbi yardım isteme (112)
3. Sıkın giysileri gevşetme
4. Ağız içinde yabancı cisim olup olmadığını kontrol etme
5. Bak-dinle-hisset yöntemi ile solunumu değerlendirme
6. Ortam koşullarını dikkate alarak hastayı/yaralıyı hangi tarafa döndüreceğine karar verme ve o tarafa geçerek diz çökme
7. Hastanın/yaralının karşı taraftaki kolunu gövdesinin üzerine koyma
8. Hastanın/yaralının karşı taraftaki bacağını diğer bacağının yanına dik açı yapacak şekilde kıvrırma
9. Kendine yakın kolu baş hizasında yukarı uzatma
10. Hastanın/yaralının karşı taraf omzundan ve karşı taraf kalçasından kavrayarak yavaşça, tek hareketle kendine doğru çevirme
11. Hasta/yaralı yan yatar pozisyonda iken üstteki bacağını kalça ve dizden bükerek öne doğru destek yapma
12. Üstteki kolu öne getirerek elini hastanın/yaralının yanağının altına yerleştirme
13. Hastanın/yaralının başını uzatılan kolun üzerine yan pozisyonda koyma
14. Alttaki bacağı dizden bükerek arkaya destek yapma
15. Tıbbi yardım gelinceye kadar yan pozisyonu koruma
16. Solunum ve yaşam bulgularını 3-5 dakika aralıklarla kontrol etme



# İLK YARDIM MODÜLLERİ

**KONU**

9

**YANIK, DONMA ve  
SICAK ÇARPMASINDA  
İLK YARDIM**



## **KONU : YANIK, DONMA ve SICAK ÇARPMASINDA İLK YARDIM**

**SÜRE** : 45 dakika

**AMAÇ** : Yanık, donma ve sıcak çarpmasında ilk yardım konularında bilgi kazandırmak.

### **ÖĞRENİM HEDEFLERİ**

**Katılımcılar bu eğitimin sonunda;**

- Yanığı tanımlayabilmeli,
- Yanık çeşitlerini sayabilmeli,
- Yanığın ciddiyetini belirleyen faktörleri sayabilmeli,
- Isı ile oluşan yanıklarda, ilk yardımda neler yapılacağını söyleyebilmeli,
- Kimyasal yanıklarda, ilk yardımda neler yapılacağını söyleyebilmeli,
- Elektrik yanıklarında, ilk yardımda neler yapılacağını söyleyebilmeli,
- Sıcak çarpması belirtilerini söyleyebilmeli,
- Sıcak çarpmasında ilk yardım uygulamalarını söyleyebilmeli,
- Sıcak çarpmasında risk gruplarını söyleyebilmeli,
- Sıcak çarpmasından korunmak için alınması gereken önlemleri sayabilmeli,
- Donma belirtilerini söyleyebilmeli,
- Donmada ilk yardım uygulamalarını söyleyebilmelidir.

### **YÖNTEM**

- Anlatım
- Soru-Cevap
- Beyin fırtınası

### **ARAÇ - GEREÇ**

- Bilgisayar ve projeksiyon cihazı,
- Yazı tahtası, kalem ve kâğıtları (Flip-Chart).

## **ETKİNLİKLER**

### ***Isınma:***

*Eğitimci yanık, elektrik çarpması ve donma ile ilgili varsa katılımcılardan birkaçının deneyimini paylaşır.*

### ***Giriş:***

*Eğitimci, konunun amaç ve öğrenim hedeflerini kısaca açıklayarak giriş yapar.*

### ***İşleniş:***

*Eğitimci, yangın tanımı, nasıl oluştuğu ve yangın ciddiyetini belirleyen faktörleri aşağıdaki bilgilerden yararlanarak açıklar.*

#### **Yanık Nedir?**

Herhangi bir ısıya maruz kalma sonucu oluşan doku bozulmasıdır. Yanık, genellikle sıcak su veya buhar teması sonucu meydana geldiği gibi, sıcak katı maddelerle temas, asit/alkali gibi kimyasal maddelerle temas, elektrik akımı etkisi ya da radyasyon nedeni ile de oluşabilir.

#### **Kaç Çeşit Yanık Vardır?**

##### **Fiziksel Yanıklar**

- Isı ile oluşan yanıklar,
- Elektrik nedeni ile oluşan yanıklar,
- Işın ile oluşan yanıklar,
- Sürtünme ile oluşan yanıklar,
- Donma sonucu oluşan yanıklar.

##### **Kimyasal Yanıklar**

Asit ve alkali maddeler ile oluşan yanıklar.

#### **Yangın Ciddiyetini Belirleyen Faktörler Nelerdir?**

- Derinlik,
- Yaygınlık,
- Bölge,
- Enfeksiyon riski,
- Yaş,
- Solunum yoluyla görülen zarar,
- Önceden var olan hastalıklar.



*Eğitimci, yanıkların nasıl derecelendirildiğini ve yanığın olumsuz etkilerini resimlerle destekleyerek açıklar.*

### **Yanıklar Nasıl Derecelendirilir?**

- I. Derece Yanık:** Deride kızarıklık, ağrı, yanık bölgede ödem vardır. Yaklaşık 48 saatte iyileşir.
- II. Derece Yanık:** Deride içi su dolu **kabarcıklar (bül)** vardır. Ağrılıdır. Derinin kendini yenilemesi ile kendi kendine iyileşir.
- III. Derece Yanık:** Derinin tüm tabakaları etkilenmiştir. Özellikle de kaslar, sinirler ve damarlar üzerinde etkisi görülür. Beyaz ve kara yaradan siyah renge kadar aşamaları vardır. Sinirler zarar gördüğü için ağrı yoktur.

### **Yanığın Vücuttaki Olumsuz Etkileri Nelerdir?**

Yanık derinliği, yaygınlığı ve olduğu bölgeye bağlı olarak organ ve sistemlerde işleyiş bozukluğuna yol açar. Ağrı ve sıvı kaybına bağlı olarak şok meydana gelir. Hastanın/yaralının kendi vücudunda bulunan mikrop ve toksinlerle enfeksiyon oluşur.

*Eğitimci, ısı ile oluşan yanıkların oluş biçimlerini ve yapılacak olan ilk yardım işlemlerini aşağıdaki resmi göstererek anlatır.*



### Isı ile Oluşan Yanıklarda İlk Yardım İşlemleri Nelerdir?

- Kişi hâlâ yanıyorsa paniğe engel olunur, koşması engellenir.
- Hastanın/yaralının üzeri battaniye ya da bir örtü ile kapatılır ve yuvarlanması sağlanır.
- Yaşam belirtileri değerlendirilir (ABC).
- Solunum yolunun etkilenip etkilenmediği kontrol edilir.
- Yanık bölge en az 20 dakika oda sıcaklığındaki su altında tutulur (yanık yüzeyi büyükse ısı kaybı çok olacağından önerilmez).
- Ödem oluşabileceği düşünülerek yüzük, bilezik, saat gibi eşyalar çıkarılır.
- Yanmış alandaki deriler kaldırılmadan giysiler çıkarılır.
- Takılan yerler varsa giysi kesilir.
- Temizliğe dikkat edilir.
- Su toplamış yerler patlatılmaz.
- Yanık üzerine ilaç ya da yanık merhemi gibi maddeler de sürülmemelidir.
- Yanık üzeri temiz ve nemli bir bezle örtülür veya streç film ile kaplanır.
- Hasta/yaralı battaniye ile örtülür.
- Yanık bölgeler (parmaklar vb.) birlikte bandaj yapılmamalıdır.
- Yanık geniş ve sağlık kuruluşu uzak ise, hastanın/yaralının kusması yoksa, bilinçliyse ağızdan sıvı (**1 litre su -1 çay kaşığı karbonat - 1 çay kaşığı tuz karışımı veya maden suyu**) verilerek sıvı kaybı önlenir.
- Tıbbi yardım istenir (**112**).

*Eğitimci, kimyasal maddelerle oluşan yanıklarda ilk yardım işlemlerini hazırladığı materyalle açıklar.*

### Kimyasal Yanıklarda İlk Yardım Nasıl Olmalıdır?

- Deriyle temas eden kimyasal maddenin en kısa sürede deriyle teması kesilmelidir.
- Bölge bol, tazyiksiz suyla en az 15-20 dakika yumuşak bir şekilde yıkanmalıdır.
- Giysiler çıkarılmalıdır.
- Hasta/yaralı örtülmelidir.
- Tıbbi yardım istenmelidir (**112**).

*Eğitimci elektrik yanıklarında ilk yardım uygulamalarını hazırladığı materyal ile açıklar.*

### **Elektrik Yanıklarında İlk Yardım Nasıl Olmalıdır?**

- Soğukkanlı ve sakin olunmalıdır.
- Hastaya/yaralıya dokunmadan önce elektrik akımı kesilmelidir. Akımı kesme imkânı yoksa tahta çubuk ya da ip gibi bir cisimle elektrik teması kesilmelidir.
- Hastanın/yaralının **ABC**'si değerlendirilmelidir.
- Hastaya/yaralıya **kesinlikle** su ile müdahale edilmemelidir.
- Hasta/yaralı hareket ettirilmemelidir.
- Hasar gören bölgenin üzeri temiz bir bezle örtülmelidir.
- Tıbbi yardım istenmelidir (**112**).

*Eğitimci, sıcak çarpması belirtilerinin neler olduğunu ve ilkyardım uygulamalarını hazırladığı materyalle açıklar.*

### **Sıcak Çarpması Belirtileri Nelerdir?**

Yüksek derece ısı ve nem nedeniyle vücut ısısının ayarlanamaması sonucu ortaya çıkan tabloya sıcak çarpması adı verilir.

Sıcak çarpmasının belirtileri şunlardır:

- Adale krampları,
- Güçsüzlük, yorgunluk,
- Baş dönmesi,
- Davranış bozukluğu, sinirlilik,
- Solgun ve sıcak deri,
- Bol terleme (daha sonra azalır),
- Mide krampları, kusma, bulantı,
- Bilinç kaybı, hayal görme,
- Hızlı nabızdır.

### **Sıcak Çarpmasında İlk Yardım Nasıl Olmalıdır?**

- Hasta serin ve havadar bir yere alınır.
- Giysiler çıkarılır.
- Sırtüstü yatırılarak, kol ve bacaklar yükseltilir.
- Bulantısı yoksa ve bilinci açıksa su ve tuz kaybını gidermek için **1 litre su -1 çay kaşığı karbonat -1 çay kaşığı tuz karışımı** sıvı ya da soda içirilir.

*Eğitimci, sıcak çarpmasında kimlerin risk altında olabileceğini sorar. Alınan cevapları tahtaya yazar ve konuyu açıklar.*

### **Sıcak Çarpmasında Risk Grupları**

Sıcak çarpması için özel bir risk grubu bulunmamakla beraber, diğer hastalık ya da yaralanmalar için hassas olan kişiler, sıcaktan da diğer kişilere göre daha çok etkilenirler.

Bu kişiler;

- Kalp hastaları,
- Tansiyon hastaları,
- Diyabet hastaları,
- Kanseri hastaları,
- Normal kilosunun çok altında ve çok üzerinde olanlar,
- Psikolojik ya da psikiyatrik rahatsızlığı olanlar,
- Böbrek hastaları,
- 65 yaş üzeri kişiler,
- 5 yaş altı çocuklar,
- Hamileler,
- Sürekli ve bilinçsiz diyet uygulayanlar,
- Yeterli miktarda su içmeyenlerdir.

*Eğitimci, sıcak yaz günlerinde sıcak çarpmasından korunmak için alınması gereken önlemlerin neler olabileceğini sorar. Alınan cevapları tahtaya yazar. Aşağıdaki bilgiler doğrultusunda açıklar.*

### **Sıcak Yaz Günlerinde Sıcak Çarpmasından Korunmak İçin Alınması Gereken Önlemler Nelerdir?**

- Özellikle şapka, güneş gözlüğü ve şemsiye gibi güneş ışığından koruyacak aksesuarlar kullanılmalıdır.
- Mevsim şartlarına uygun, terletmeyen, açık renkli ve hafif giysiler giyilmelidir.
- Bol miktarda sıvı tüketilmelidir.
- Vücut temiz tutulmalıdır.
- Her öğünde yeterli miktarda gıda alınmalıdır.
- Gereksiz ve bilinçsiz ilaç kullanılmamalıdır.
- Direk güneş ışığında kalınmamalıdır.
- Kapalı mekanların düzenli aralıklarla havalandırılmasına özen gösterilmelidir.

*Eğitimci, donmanın tanımı ile birinci, ikinci ve üçüncü derece donma belirtilerini aşağıdaki bilgiler doğrultusunda açıklar.*

### **Donma Belirtileri Nelerdir?**

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

Donmalar şu şekilde derecelendirilir.

**Birinci Derece:** En hafif şeklidir. Erken müdahale edilirse hızla iyileşir.

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

**İkinci Derece:** Soğuğun 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.

*Eğitimci, donmada ilk yardım uygulamalarını açıklar.*

### **Donmada İlk Yardım Nasıl Olmalıdır?**

- Hasta/yaralı, ılık bir ortama alınarak soğukla teması kesilir.
- Sakinleştirilir, kesin istirahata alınır ve hareket ettirilmaz.
- Kuru giysiler giydirilir.
- Sıcak içecekler verilir.
- Su toplamış bölgeler patlatılmaz. Bu bölgelerin üstü örtülür.
- Donuk bölge ovulmaz. Kendi kendine ısınması sağlanır.
- El ve ayak doğal pozisyonda tutulur.
- Isınma işleminden sonra hâlâ hissizlik varsa bezle bandaj yapılır.
- El ve ayaklar yukarı kaldırılır.
- Tıbbi yardım istenir (112).

## ÖZET

*Eğitimci, yanan bölgenin oda sıcaklığı ısısındaki suyun altında tutulması, üzerine hiçbir şey sürülmemesi ve büllerin patlatılmaması gerektiğini vurgular. Yanık, donma ve sıcak çarpmasında alınacak önlemler ve ilk yardım uygulamalarını tekrar ederek özetler.*

## DEĞERLENDİRME

*Eğitimci, aşağıdaki sorulardan birkaçını gruba sorarak değerlendirme yapar.*

1. Yanık nedir?
2. Isı ile oluşan yanıklarda ilk yardım nasıl olmalıdır?
3. Kimyasal madde ile oluşan yanıklarda ilk yardım nasıl olmalıdır?
4. Elektrik çarpması sonucu oluşan yanıklarda ilk yardım nasıl olmalıdır?
5. Sıcak çarpmasında ilk yardım nasıl olmalıdır?
6. Sıcak çarpmasından korunmak için neler yapılmalıdır?
7. Donmalarda ilk yardım nasıl olmalıdır?

# İLK YARDIM MODÜLLERİ

**KONU**

**10**

**ZEHİRLENMELER,  
BÖCEK SOKMASI ve  
HAYVAN ISIRMALARINDA  
İLK YARDIM**





## **KONU : ZEHİRLENMELER, BÖCEK SOKMASI ve HAYVAN ISIRMALARINDA İLK YARDIM**

**SÜRE** : 45 dakika

**AMAÇ** : Zehirlenmeler, böcek sokması ve hayvan ısırıklarında uygulanacak ilk yardım konularında bilgi, tutum ve beceri kazandırmak.

### **ÖĞRENME HEDEFLERİ**

**Katılımcılar bu eğitimin sonunda;**

- Zehirlenmenin ne olduğunu söyleyebilmeli,
- Zehirlenme yollarını ve çeşitlerini söyleyebilmeli,
- Sindirim yoluyla zehirlenme belirtilerini söyleyebilmeli,
- Sindirim yoluyla zehirlenmede ilk yardım uygulamalarını söyleyebilmeli,
- Solunum yolu ile zehirlenmelerin belirtilerini söyleyebilmeli,
- Solunum yolu ile zehirlenmelerde ilk yardım uygulamalarını söyleyebilmeli,
- Deri yolu ile zehirlenmelerin belirtilerini söyleyebilmeli,
- Deri yolu ile zehirlenmelerde ilk yardım uygulamalarını söyleyebilmeli,
- Zehirlenmelerde genel ilk yardım kurallarını söyleyebilmeli,
- Arı sokmalarının belirtilerini söyleyebilmeli,
- Akrep sokması belirtilerini söyleyebilmeli,
- Yılan sokması belirtilerini söyleyebilmeli,
- Deniz canlıları sokmasında belirtileri söyleyebilmeli,
- Kedi, köpek ısırmasında ilk yardım uygulamalarını söyleyebilmeli,
- Arı sokmalarında ilk yardım uygulamalarını söyleyebilmeli,
- Akrep sokmasında ilk yardım uygulamalarını söyleyebilmeli,
- Yılan sokmasında ilk yardım uygulamalarını söyleyebilmeli,
- Deniz canlıları sokmasında ilk yardım uygulamalarını söyleyebilmelidir.

### **YÖNTEM**

- Anlatım
- Soru-Cevap

### **ARAÇ - GEREÇ**

- Bilgisayar ve projeksiyon cihazı,
- Yazı tahtası, kalem ve kâğıtları (Flip-Chart).

## **ETKİNLİKLER**

### ***Isınma:***

*Eğitimci, “zehirlenme konusunda deneyimi olan var mı?” diye sorar ve birkaçının deneyimini paylaşır.*



### ***Giriş:***

*Eğitimci, katılımcılara yukarıdaki resmi göstererek konuya dikkatlerini çeker. Konunun amaç ve öğrenim hedeflerini kısaca açıklayarak giriş yapar.*

### ***İşleniş:***

*Eğitimci, zehirlenmenin tanımını, belirtilerini, zehirlenme yollarını hazırladığı materyalle açıklar.*

#### **Zehirlenme Nedir?**

Vücuda zehirli (toksik) bir maddenin girmesi sonucu normal fonksiyonların bozulmasıdır. Vücuda dışarıdan giren bazı yabancı maddeler, vücudun yaşamsal fonksiyonlarına zarar verebileceğinden zehirli (toksik) olarak kabul edilirler.

#### **Zehirlenmelerde Genel Belirtiler Nelerdir?**

- **Sindirim Sistemi Bozuklukları:** Bulantı, kusma, karın ağrısı, ishal,
- **Sinir Sistemi Bozuklukları:** Bilinç kaybı, havale, rahatsızlık hissi, hareketlerde uyumsuzluk,
- **Solunum Sistemi Bozuklukları:** Nefes darlığı, morarma, solunum durması,
- **Dolaşım Sistemi Bozuklukları:** Nabız bozukluğu, kalp durması.

## Zehirlenme Hangi Yollarla Meydana Gelir?

Zehirlenme yolları üç grupta toplanır.

1. **Sindirim Yoluyla:** En sık rastlanan zehirlenme yoludur. Sindirim yoluyla alınan zehirler; genellikle ev ya da bahçede kullanılan kimyasal maddeler, zehirli mantarlar, bozuk besinler, ilaç ve aşırı alkoldür.
2. **Solunum Yoluyla:** Zehirli maddenin solunum yolu ile alınmasıyla oluşur. Genellikle karbonmonoksit (tüp kaçakları, şofben, bütan gaz sobaları), lağım çukuru veya kayalarda biriken karbondioksit, havuz hijyeninde kullanılan klor, yapıştırıcılar, boyalar ve ev temizleyicileri gibi maddeler ile oluşur.
3. **Deri Yoluyla:** Zehirli madde vücuda direk deri aracılığı ile girer. Bu yolla olan zehirlenmeler; böcek sokmaları, hayvan ısırıkları, ilaç enjeksiyonları, saç boyaları, zirai ilaçlar gibi zehirli maddelerin deriden emilmesi ile oluşur.

*Eğitimci, sindirim yolu ile zehirlenmelerde ilk yardım uygulamalarını aşağıdaki bilgilerden yararlanarak açıklar.*

## Sindirim Yoluyla Zehirlenmede İlk Yardım Nasıl Olmalıdır?

- Bilinç kontrolü yapılır.
- Ağız zehirli madde ile temas etmişse su ile çalkalanır. Zehirli madde, ele temas etmişse el sabunlu su ile yıkanır.
- Yaşam bulguları değerlendirilir.
- Kusma, bulantı, ishal gibi belirtiler değerlendirilir.
- **Özellikle yakıcı maddelerin alındığı durumlarda hasta asla kusturulmaz.**
- Bilinç kaybı varsa koma pozisyonu verilir.
- Üstü örtülür.
- Tıbbi yardım istenir (112).

Olayla ilgili bilgiler toplanarak kaydedilir. Sindirim yolu ile olan zehirlenmelerde tıbbi müdahaleye yardımcı olmak için;

- Zehirli maddenin türü nedir?
- İlaç ya da uyuşturucu alıyor mu?
- Hasta saat kaçta bulundu?
- Evde ne tip ilaçlar var?

gibi soruların cevabı araştırılır.

*Eğitimci, solunum ve deri yolu ile zehirlenmelerde ilk yardım uygulamalarını hazırladığı materyalle anlatır.*

### **Solunum Yolu ile Zehirlenmelerde İlk Yardım Nasıl Olmalıdır?**

- Hasta temiz havaya çıkarılır ya da cam ve kapı açılarak ortam havalandırılır.
- Yaşamsal belirtiler değerlendirilir (**ABC**).
- Yarı oturur pozisyonda tutulur.
- Bilinç kapalı ise koma pozisyonu verilir.
- Tıbbi yardım istenir (**112**).
- İlk yardımcı müdahale sırasında kendini ve çevresini korumak için gerekli önlemleri almalıdır.
- Solunumu korumak için maske veya ıslak bez kullanılır.
- Elektrik düğmeleri, diğer elektrikli aletler ve ışılandırma cihazları kullanılmaz.
- Yoğun duman varsa hastayı dışarı çıkarmak için ip kullanılmalıdır.
- Derhal itfaiyeye haber verilir (**110**).

### **Deri Yolu ile Zehirlenmelerde İlk Yardım Nasıl Olmalıdır?**

- Yaşam bulguları değerlendirilir.
- Ellerin zehirli madde ile teması önlenmelidir.
- Zehir bulaşmış giysiler çıkartılır.
- 15-20 dakika boyunca deri bol suyla yıkanmalıdır.
- Tıbbi yardım istenir (**112**).

*Eğitimci, zehirlenmelerde genel ilk yardım kurallarının neler olduğunu vurgulayarak açıklar.*

### **Zehirlenmelerde Genel İlk Yardım Kuralları Nelerdir?**

- Zehirlenmeye neden olan maddeyi ya da zehirlenen kişinin ortamdaki uzaklaştırılması
- Hayati fonksiyonların devamının sağlanması
- Sağlık kuruluşuna bildirmesi (**112**)

*Eğitimci, şofben kazalarını, şofben kazalarında ilk yardımı, alınması gereken önlemleri katılımcıların deneyimlerini de paylaşarak açıklar.*

### **Şofben Kazaları**

Şofben sıcak su temini için birçok konutta hâlâ kullanılmaktadır. Elektrikle çalışanlar genellikle termostat arızası nedeniyle kazan patlamalarına neden olabilmekte ve kişiler sıcak su yanıkları ile karşılaşabilmektedir. LPG ile çalışan şofbenler ile de kazalar olmaktadır.

Bu kazalar ortamdaki oksijenin yanma sırasında tüketilmesine bağlıdır.LPG zehirli değildir. Ancak; 6 m<sup>3</sup> den küçük iyi havalandırılmamış mekanlarda şofben kullanıldığında ortamdaki oksijen hızla tükenmekte ve kişiler bu yüzden havasızlıktan boğularak kaybedilmektedirler.

### **Şofben Kazalarında İlk Yardım**

- Kişi ortamdaki uzaklaştırılır.
- Hareket ettirilmez.
- Yaşam bulguları değerlendirilir (ABC).
- Havayolu açıklığı sağlanır.
- Tıbbi yardım istenir (112).

### **Alınması Gereken Önlemler Nelerdir?**

- Banyo içerden kilitlenmemeli,
- Şofben iyi çeken bir bacaya bağlanmalı,
- Şofbenin olduğu yere bol hava girişi sağlanmalı,
- Şofben ile tüp arasındaki hortum 125 cm den uzun olmamalı,
- Banyodaki kişiler kontrol edilmeli.

*Eğitimci, karbonmonoksit zehirlenmesini, belirtilerini ve karbonmonoksit zehirlenmesinde ilk yardımı hazırladığı materyalle göstererek açıklar.*

### **Karbonmonoksit Zehirlenmesi**

Endüstriyel merkezlerde önemli bir sorundur. Egzoz gazları, gaz ve kömür ısıtıcıları, mangal kömürleri, kuyular ve derin çukurlarda bulunur. Karbon monoksit renksiz, kokusuz, havadan hafif ve rahatsız edici olmayan bir gazdır. Hemoglobine bağlanma kapasitesi oksijenden 280 kat fazladır.

### Karbonmonoksit Zehirlenmesi Belirtileri Nelerdir?

- Aşırı yorgunluk, huzursuzluk,
- Grip belirtileri,
- Bulantı-kusma, baş dönmesi, karıncalanma,
- Cilt ve tırnaklarda kısa süreli kiraz kırmızısı renk değişimi,
- Göğüs ağrısı, çarpıntı hissi, tansiyon düşüklüğü,
- Solunum durması, kalp durması, koma.

### Karbonmonoksit Zehirlenmesinde İlk Yardım

- Kişi ortamdan uzaklaştırılır.
- Hareket ettirilmez.
- Yaşam bulguları değerlendirilir (ABC).
- Hava yolu açıklığı sağlanır.
- Tıbbi yardım istenir (112).

*Eğitimci, aşağıdaki resimleri göstererek konuya grubun dikkatini çeker. Arı, akrep, yılan ve deniz canlıları sokmasının belirtilerini hazırladığı materyalle göstererek açıklar.*



**Arı Sokmalarının Belirtileri Nelerdir?**

Belirtiler kısa sŸrer. Acı, ŸiŸme, kızarıklık gibi lokal belirtiler olur. Arı birkaç yerden veya nefes borusuna yakın bir yerden soktuysa ya da kiŸi alerjik bŸnyeli ise tehlikeli olabilir.

**Akrep Sokmalarının Belirtileri Nelerdir?**

Kuvvetli bir lokal reaksiyon oluŸturur.

- Ağrı,
- Ŗdem,
- İltihaplanma, kızarma, morarma,
- Adale krampları, titreme ve karıncalanma,
- Huzursuzluk, havale gŖzlenebilir.

**Yılan Sokmalarının Belirtileri Nelerdir?**

Lokal ve genel belirtiler verir.

- BŖlgede morluk, iltihaplanma (1-2 hafta sŸrer),
- Kusma, karın ağrısı, ishal gibi sindirim bozuklukları,
- AŸırı susuzluk,
- Ÿok, kanama,
- Psikolojik bozukluklar,
- Kalpte ritim bozukluğu, baŸ ağrısı ve solunum dŸzensizliđidir.

**Deniz Canlıları Sokmasında Belirtiler Nelerdir?**

Çok ciddi değildir. Lokal ve genel belirtiler gŖrŸlŸr.

- Kızarma,
- ŸiŸme,
- İltihaplanma,
- Sıkıntı hissi,
- Huzursuzluk,
- Havale,
- BaŸ ağrısıdır.

*Eğitimci, hayvan ısırımalarında, arı, akrep, yılan ve deniz canlıları sokmalarında ilk yardım basamaklarının neler olduğunu aŸađıdaki bilgiler doğrultusunda açıklar.*

**Kedi-KŖpek Gibi Hayvan Isırımalarında İlk Yardım Nasıl Olmalıdır?**

- Hasta/yaralı yaŸamsal bulgular yŖnŸnden değerlendirilir (ABC).

- Hafif yaralanmalarda yara 5 dakika süreyle sabun ve soğuk suyla yıkanır.
- Yaranın üstü temiz bir bezle kapatılır.
- Ciddi yaralanma ve kanama varsa yaraya temiz bir bezle basınç uygulanarak kanama durdurulmalıdır.
- Derhal tıbbi yardım istenmeli (112).
- Hasta kuduz ve/veya tetanos aşısı yaptırması hususunda uyarılmalıdır.

### **Arı Sokmalarında İlk Yardım Nasıl Olmalıdır?**

- Yaralı bölge yıkanır.
- Derinin üzerinden görülüyorsa arının iğnesi çıkarılır.
- Soğuk uygulama yapılır.
- Eğer ağızdan sokmuşsa ve solunumu güçleştiriyorsa buz emmesi sağlanır.
- Ağız içi sokmalarında ve alerji hikayesi olanlarda tıbbi yardım istenir (112).

### **Akrep Sokmalarında İlk Yardım Nasıl Olmalıdır?**

- Sokmanın olduğu bölge hareket ettirilmez.
- Yatar pozisyonda tutulur.
- Yaraya soğuk uygulama yapılır.
- Kan dolaşımını engellemeyecek şekilde bandaj uygulanır.
- Yara üzerine hiçbir girişim yapılmaz.

### **Yılan Sokmalarında İlk Yardım Nasıl Olmalıdır?**

- Hasta sakinleştirilip dinlenmesi sağlanır.
- Yara su ile yıkanır.
- Yaraya yakın bölgede baskı yapabilecek eşyalar (yüzük, bilezik vb.) çıkarılır.
- Yara yeri, baş veya boyunda ise yara çevresine baskı uygulanır.
- Kol ve bacaklarda ise yara üstünden dolaşımı engellemeyecek şekilde bandaj uygulanır (turnike asla yapılmaz).
- Soğuk uygulama yapılır.
- Yara üzerine herhangi bir girişimde bulunulmaz (yara emilmez).
- Yaşamsal bulgular izlenir.
- Tıbbi yardım istenir (112).

### **Deniz Canlıları Sokmasında İlk Yardım Nasıl Olmalıdır?**

- Yaralı bölge hareket ettirilmez.
- Batan diken varsa ve görünüyorsa çıkartılır.
- Etkilenen bölge ovulmamalıdır.
- Sıcak uygulama yapılmalıdır.



## ÖZET

*Eğitimci, özellikle yakıcı maddelerle oluşan sindirim yolu zehirlenmelerinde asla kusturulmayacağını vurgulayarak, aşağıdaki değerlendirme soruları ile konuyu özetler ve değerlendirir.*

## DEĞERLENDİRME

1. Zehirlenmelerde genel belirtiler nelerdir?
2. Sindirim yoluyla zehirlenmelerde ilk yardım nasıl olmalıdır?
3. Solunum yolu ile zehirlenmelerde ilk yardım nasıl olmalıdır?
4. Cilt yolu ile zehirlenmelerde ilk yardım nasıl olmalıdır?
5. Zehirlenmelerde genel ilk yardım kuralları nelerdir?
6. Hayvan ısırıklarında ilk yardım nasıl olmalıdır?
7. Arı sokmalarında ilk yardım nasıl olmalıdır?
8. Akrep sokmalarında ilk yardım nasıl olmalıdır?
9. Yılan sokmalarında ilk yardım nasıl olmalıdır?
10. Deniz canlıları sokmasında ilk yardım nasıl olmalıdır?

## KAYNAKLAR

1. *Temel İlk Yardım Uygulamaları Eğitim Kitabı ve Beceri Rehberi*, T.C Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü. Ankara, 2002.
2. Türkiye Kızılay Derneği, Pelin Ofset, *İlk Yardım Eğitim Rehberi*, Ankara, 2001.