

İlk yardım Ders Özeti

“Ani olarak meydana gelen önceden tahmin edilemeyen, önlenmesi çoğunlukla mümkün olan, ölüm yaralanma ve maddi hasarla sonuçlanan olay”lara **KAZA** denir.

Kazalara en çok insanlar, trafik kazalarına da en çok sürücüler sebep olur. Kasıt unsuru olmaksızın insanları ve çevreyi olumsuz etkileyen doğa olaylarına **FELAKET** denir.

Trafik kazalarına sebep olan sürücülerin kaza yapmalarındaki en önemli sebep **KURALLARA** uymamasıdır. Şehir içindeki kazalardan en çok etkilenenler “ **YAŞLILAR** ve **ÇOCUKLAR**”dır.

İLK YARDIM: Ani olarak hastalan veya kazaya uğrayan kimseye tıbbi tedavisi yapılincaya kadar çevre imkanlarından da yararlanılarak yapılan ilk müdahaleye denir.

Buradaki amaç hayat kurtarmaktır.

Kaza yerinde ilk yapılacak önlem trafik güvenliği önlemi almaktır.

Daha sonra :öncelikle **KANAMAYI DURDURMAK**, daha sonra da solunumu durmuş olanlara yardım edilir.

Trafik kazasında diğer sürücüler her durumda kazazedeye yardım etmek zorundadır. Yardım etmeyenlere para ve puan cezası verilir.

İNSAN VÜCUDU YAPISI

Vücumuzun en küçük canlı birimi **HÜCRE**'dir. Hücrenin beslenmesine zar yardımcı olur. Hücreler birleşerek dokuları, dokular birleşerek **ORGAN**'ları meydana getirir.

Organlarda birleşerek **SİSTEM**'leri meydana getirir.

Dolaşım sistemi tüm vücutta faaliyet gösterir. Kalp, dolaşım sisteminin bir parçasıdır ve kanın tüm vücutta dolaşımını sağlar. Akciğer- gırtlak solunum sistemindedir.

Mide-bağırsak karın bölgesinde ve sindirim sisteminin bir parçasıdır.

Omurga boşluğunda sinir sisteminin bir bölümü faaliyet gösterir.

İLK YARDIM ÇANTASI

İlk yardım çantası motorlu bisiklet, motosiklet ve iş makinası dışındaki tüm motorlu araçlarda bulundurulur.

İlk yardım çantası sürücülerin kolay erişebileceği yerde ve taşınan yolcu sayısına göre malzeme miktarı ayarlanır

İlk yardım çantasında tentürdiyot çıkartılmıştır.

İlk yardım çantasında: TS.4019 a göre Hava yolu hortumu (AIRWAY) ve Üçgen sargı bezi bulunur.

SUNİ SOLUNUM

Solunum durunca ilk etkilenen organ beyindir. 4-6 dakika öncesine kadar solunumu duranlara suni solunum yapılır. yapılmazsa ölüm meydana gelir. En etkili suni solunum ağızdan ağıza yapılındır. İstirahat halindeki yetişkin insanlarda solunum sayısı 15-20 dir.

Suni solunum solunumu durmuş olanlara sırt üstü yatırılarak yapılır. Çene göğüsten uzaklaştırılır, soluk yolu açılır.

Yetişkinlere dakikada 15-20 kez suni solunum yaptırılmalıdır. Suni solunumda göğüs hareketleri izlenir.

Bebeklerde suni solunum ağız ve burundan az hava sık aralıklarla yapılır.

Suni solunum hasta kendi kendine soluyuncaya kadar devam edilir ve yan yatış pozisyonu verilir.

Beslenme esnasında soluk yoluna yabancı madde kaçan hastaların sırt kısmının ortasına vurularak açılması sağlanır.

Bebeklerde ise baş aşağı gelecek şekilde ayaklardan tutularak sırtına vurulur, soluk yolu açılır.

Solunum yolu ile zehirlenenlere de suni solunum yaptırılır. solunum zorluğu çeken hastalar yan yatırılır, dil kontrol edilir, baş geriye çekilir.

Holger-Nielsen metodu sırttan bastırma-dirseklerden kaldırma metodunda hasta yüzü koyun yatırılır. Bu yöntem göğüs ve omurga yaralılarda kullanılmaz. İlk yardımcı hastanın baş kısmı tarafında durarak uygulama yapar.

Silvester Yöntemi : (Göğüsten bastırma.) Hasta sırtüstü yatırılır. İlk yardımcı hastanın baş tarafına diz çöker, hastanın dirseklerinden tutularak yukarıya ve kendine çekerek suni solunum yaptırır.

Bu metotlar ağız ve burun kanamalı hastalara kullanılır.

KANAMALAR

En tehlikeli kanama atardamar kanamasıdır. Vücut ağırlığının 1/13 ini kan oluşturur.

Kanın %20 kaybedildiğinde hayati tehlike başlar. Atardamar kanamasında kan fişkirir konumunda ve açık kırmızı renktedir. Toplardamar kanaması ise koyu kırmızı ve sızıntı şeklinde olur.

Kanayan yere parmakla basınç uygulanır.

Kendiliğinden meydana gelen burun kanamasında yüz ve ense soğuk su ile yıkanır ve oturuş pozisyonu verilir.

Baş derisi yaralanmalarında şakak kemiği üzerine basınç yapılır.

Omuz bölgesinde ise basınç uygulanacak bölge köprücük kemiği arka iç kısmıdır.

El ve koldaki kanamalarda basınç yapılacak bölge koltuk altıdır.

Ayak ve bacadaki kanamalarda ise kasık iç kısmına basınç yapılır.

Kanayan yer basınçlı sargı bezi ile sıkıştırılır ve kalp seviyesinden yukarıda tutulur.

TURNİKE (Sıkma bağı) ile uygulama kanayan damarın turnike malzemesi ile sıkılmasıdır.

El veya koldaki büyük bir kanamada turnike uygulanacak bölge dirsek ile omuz arası,

Bacaktaki kanamada ise turnike uygulanacak bölge diz ile kalça arasındır. Bu uygulama 20 dakika aralıklarla 5-10 saniye gevşetilir.

Turnike malzemesi 5-6 cm. enindeki elastik bandaj malzemelerdir. Kravatın geçici turnike malzemesi olarak kullanılır.

ŞOK ve BAYILMALAR

Aşırı kanama **ŞOK**'a neden olur. Şoka giren hastada nabız zayıflar, organ ve dokulara kan gitmediği için hayati faaliyetler azalır.

Şoka giren hastada kanama durdurularak, sırt üstü yatırılıp kafa yana çekilir, ayaklar biraz yukarı kaldırılarak beyne kan gitmesi sağlanır ve üstü örtülerek sıcak tutulur.

BAYILMA : geçici olarak insanın kendinden geçmesidir, ve bilinç kaybı olur.

Bayılan kişinin dikkatle duyu organları uyarılır. Bayılmada da hasta şok pozisyonuna alınır, kendine gelince yeterince dinlenmesi sağlanır.

KALP MASAJI

Yetişkin insanlarda kalp atım sayısı 60-80 arası olup bebeklerde bu sayı daha fazladır.

Kalp kanın tüm vücutta dolaşmasını sağlar, kalp durmasının en önemli belirtisi göz bebeklerinin büyümesidir. Kalp durduğunda nabız hissedilmez, nabız en kolay boyundan hissedilir.

Kalp durduktan en geç 3-5 dak. sonra kalp masajı yapılmalıdır.

Kalp masajı yapılacak hasta sırt üstü sert bir zemine yatırılarak, göğüs kemiğinin alt uç 1/3 lük kısmına göğüs kemiği 5-7 cm. kadar esnetecek şekilde ve dakikada 60-80 kez tekrarlanır. Bebeklerde ise dak. 100 kez denir.

Bu işleme en fazla 5 dak. devam edilir. Kalbi çalışan bir hastaya kesinlikle kalp masajı yapılmaz.

İki ilk yardımcının bulunduğu ortamda kalp masajı ve Suni solunum beraber yapılacaksa 5 kalp masajı-1 suni solunum ama tek ilk yardımcı bu işlemi yapacaksa : 15 kalp masajı-2 suni solunum olacak şekilde ilk yardım yapılır.

Elektrik çarpmalarında ise kazazede elektrik devresinden kurtarıldıktan sonra kalp masajı yapılacak bölgeye yumrukla bir defa vurularak kalp uyarılır.

YARALANMALAR

BAŞ yaralanmalarında hastada bulantı ve kusma görülebilir.

Göz bebeklerinde büyüklük fark vardır. Kanayan yer aşağı gelecek şekilde baş soğuk ama vücut sıcak tutulur. Soluk yolu açılarak en az 6 saat doktor gözetiminde tutulması gerekir.

GÖĞÜS yaralanmalarında, akciğerlerin hava almaması için elle veya ıslak bezle kapatılır. Yabancı cisim varsa çıkartılmaz. Hasta oturuş veya yarı oturuş pozisyonunda sevk edilir.

KARIN yaralanmalarında bu bölgede iç kanamadan dolayı sertlik görülür, hastaya sulu gıda verilmez, buz tatbik edilir. Hastaya verilecek pozisyon : yara yukarıdan aşağıya göre ise ayaklar birleştirilip sevk edilir.

Yara Enine göre ise diz bükülerek sevk edilir. Dışarı çıkan organ varsa yerine yerleştirilir.

OMURGA yaralanması veya kırıklarında hastada yara bölgesinin alt kısımlarında duyu kaybı vardır. Hastaya sırt üstü düz yatış pozisyonu verilir. Dikkatli taşınmaz ise hasta felç olabilir.

Trafik kazalarında en çok sert ve künt cisimlerin batması ile meydana gelen ezik ve kesik yaralar görülür.

Temiz sargı bezi ile yara dış etkenlerden korunur. Yara kalp seviyesinden yukarıda kesik kısımlar birbirine yaklaştırılarak yabancı madde batmışsa çıkartılmadan sevk edilir.

Araç çalışıyorsa yangın çıkmaması için hemen stop edilir.

YANIKLAR İlk yardıma ihtiyaç olamayan tek yanık güneş yanığıdır. En ağır yanık 3. derece yanıklardır.

Yanıklara buz tatbik edilir kesinlikle su toplanması (Bül) patlatılmaz. Islak bezle soğutulur.

Yanıklarda tehlike sınırı %20 dir. Kimyasal madde yanıklarında yara yeri bol su ile yıkanır.

Yangın söndürme tüpü sürücünün hemen yanında ve (A1-, A2, F) sınıfı sürücü belgesi ile kullanılan araçların dışındaki tüm motorlu araçlarda bulunur durulmak zorundadır.

Yangın durumunda kaput açılmadan motorun önünden ve altından sıkılarak kullanılır

DOKU ve ORGAN BAĞIŞI : Ülkemizde **kan**'dan sonra en çok bağışlanan organ**böbrek**tir.Doku ve organ bağışı hem dinen hem hukuken uygundur.

KIRIKLAR

Herhangi bir nedenle kemik dokusunun bozulmasına kırık denir. Kırıklar **ATEL**malzemeleri ile sabitleştirilir.

Atel ile sabitleştirilmeyen kırıklar iç kanamaya veya felçlere neden olabilir.

Atel ; kol ve bacak kırıklarında uygulanır.

Köprücük kemiği kırıklarında omuz üçgen sargı bezi ile göğüse bağlanıp oturuş pozisyonunda sevk edilir.

Ön kol kemiği kırıklarında atel tahtası,üçgen sargı bezi ile sabitlenen kol vücuda 90 derece olacak şekilde asılır.

Aynı görevi ceket veya gömlek eteği kol üzerinden kıvrılarak kırık kol asılır.oturuş pozisyonunda sevk edilir.

Bacak kırıklarında kırık diz ile kalça arasında ise atel boyu **topuk ile koltuk altına**kadar-

Diz ile topuk arasında ise atel **topuk ile kalça arasına kadar** olmalıdır.

Atel malzemesi olmadığında iki bacak arasına yumuşak malzeme konularak birbirine bağlanır.

Hasta yatar konumda sevk edilir.Kaburga kırıklarında oturuş-yarı oturuş pozisyonunda taşınır.

BURKULMALAR

Burkulma hareketli eklem bağlarının zedelenmesidir.

Burkulma bölge kalp seviyesinden yukarı ve 12 saat soğuk daha sonra sıcak tutulur.

ÇIKIKLAR

Çıkıklar hareketli eklem yüzeylerinin birbirinden ayrılmasıdır.Çıkık bölge soğuk ve hareketsizliği sağlanarak ve vücut sıcak tutulması için üzerine bir örtü kapatılarak doktora sevk edilir.

HABERLEŞME: Hızır acil servis telefonu :112 dir.Kaza olduğu bildirilirken : Yaralıların ölmesini önleyecek tedbirler alındıktan sonra **yaralı sayısı ve durumu,kısa öz anlatılır** şekilde bildirilir.

YARALILARIN TAŞINMASI

Kaza yerinden ilk taşınacaklar: Şoka girmekte olanlar, solunum zorluğu çekenler,kanaması olanlar,göğüs yarası olanlar, geniş yanıkları olanlar (%20-40), Açık karı yaralı olanlar, gaz zehirlenmeli,ezik ve kırıklı olanlar.

İkinci derecede taşınacaklar : Turnike uygulananlar, iç kanamalılar, Donanlar, Bilinci yerinde olmayanlar.

Üçüncü derecede taşınacaklar :Omurga kırığı veya omurilik yaralanması, %40 dan fazla yanıklı olanlar,ağır

Beyin yarası olanlar, çok fazla kırığı olanlar, çok fazla kanaması olanlar.

Dördüncü derecede taşınacaklar:Basit yarası olanlar, küçük yanıklı olanlar, Burkulma ve çıkığı olanlar ve Ölüler.

YAN YATIŞ : Zor solunum yapanlar, kusanlar, zehirlenenler, beyin kanaması olup, kulağından kan gelenler

OTURUŞ : Baş yaralanması, köprücük-kol ön kol kırıkları olanlar.

OTURUŞ-YARI OTURUŞ : Kaburga kırıkları, göğüs yaralanması olanlar,

SIRT ÜSTÜ : Bacak kemiği kırıklı, omurga kırıklarında

ŞOK POZİSYONU : Şoka girenler ve bayılanlar.

Araçta yangın çıkmışsa yaralı araçtan bir kişi ile çıkartılmak zorundadır.

Normal şartlarda yaralı araçtan üç kişi ile çıkartılmalıdır.

Yaralılar araçtan çıkartılırken omurga eksenini düzgünlüğüne dikkat etmek zorundadır.

Boyun yaralanmasında mutlaka boyunluk (**KASK**) veya boyun kalın malzeme ile sarılarak sabitlenir.

Yaralıların taşınmasında en çok tercih edilmesi gerekli durum **SEDYE** ile taşıma olmalıdır.

Sedye ile taşımada hastanın **AYAK** tarafı hep önde olacak şekilde taşınır.

Merdivenden indirirken ve çıkartırken baş yukarıda olmalıdır.

ZEHİRLENMELER

Egzost gazı, karbon monoksit zehirlenmesi ile kapalı bir mekanda veya garajda uzun süre egzost gazının solunması ile meydana gelir. Bu hastalar açık havaya çıkarılarak gerekiyorsa suni solunum yaptırılır.

İlaçla zehirlenenler hemen kusturulur. Asit-baz zehirlenmelerinde bol su içirilir.

Yoğurt zehirlenmede yararsızdır

Kusturmada en etkili yöntem parmakla dilin arka kısmını uyarmaktır.

Yılan akrep sokmasında, sokulan yer kalp seviyesinden aşağıda tutulmalıdır.

Arı sokmasında bölgeye amonyak sürülür.

GÜNEŞ ÇARPMASI : Vücut sıcaklığının artmasından dolayı vücut sıcaklığı düşürülür, en çok etkilenen organ beyindir. Sıcak çarpmasında aşırı terleme ve tuz kaybı olduğundan tuzlu ayran verilir.

DONMALAR : Donmaya maruz kalan kişilerde uyku hali görüleceğinde uyuması engellenerek vücut sıcaklığı yavaş yavaş yükseltilir, şekerli içecekler verilir. Hiçbir şekilde sert ve hızlı masaj yapılmaz, alkol içirilmez

Gözlükle veya lensle araç kullanan sürücüler araç kullanırken bunları takmak zorundadır.

İşitme cihazı ile araç kullanacaklara B sınıfı özel ve F sınıfı sürücü belgesi verilir.

Tek eli olmayanlara H sınıfı dahil hiçbir sürücü belgesi verilmez.

Ortopedik özürlü adaylar ancak H sınıfı belge alabilir.

Ticari ve resmi araç sürücüleri alkollü araç kullanamazlar.

Özel araç sürücüler için ölçü %50 promildir.

Alkol ve uyuşturucu bağımlılığı ileri derecede olanlara sürücü belgesi verilmez.

Emniyet kemeri şehir içinde ve dışında takılması zorunludur.

Motosiklet kullananlar koruyucu başlık ve gözlük kullanmak zorundadır

Sürücülükte ruhi denge çok önemli olup, araç kullanırken kurallara uymak,saygılı olmak,paylaşmayı bilmek tüm trafikte olanlara sağlıklı ve rahat ulaşım sağlayacaktır.