

ACİL TIBBİ DURUMLARA MÜDAHALE VE İLK YARDIM

İLK YARDIMDA TEMEL KAVRAMLAR

İlk Yardım Nedir?

Hastalık ya da yaralanma gibi hayatı tehdit eden durumlarda ilk yardım uygulaması konusunda eğitim almış kişiler tarafından yaralının durumu daha da kötüleşmesini önlemek ve hayatı kurtarmak için sağlık ekibi gelinceye kadar, olay yerinde, tıbbi araç-gereç olmadan çevre imkânlarından faydalanarak gerçekleştirilen ilk ve geçici müdahaledir.

İlk yardımın amacı; olay yeri ve anında ilaç ya da herhangi bir tıbbi araç-gereç kullanmadan tıbbi yöntemlere başvurmadan yapılan müdahalelerle kazazedenin;

- Durumunu kontrol altına almak (yaşam bulguları, dolaşım, solunum vb.),
- Durumunun iyiye gitmesine yardımcı olmak,
- Hayatını korumak, kurtarmak, sakat kalmasını ve sekonder yaralanmaları önlemektir.

Acil Tedavi Nedir?

Hastaneler ve diğer sağlık kurumlarında acil tıbbi tedaviye ihtiyacı olan bireylere sunulan hizmetlerin bütünüdür.

İlk Yardımcı Kimdir?

İlk yardımın tanımında belirtilen amaç doğrultusunda, hasta/yaralıya tıbbi araç-gereç kullanmaksızın mevcut araç ve gereçlerle, sağlık ekibi gelinceye kadar ilaçsız uygulamaları yapan ve konuyla ilgili eğitim aldıktan sonra ilk yardımcı sertifikası almış kişiyi tanımlar.

İlk Yardımın Temel Uygulamaları

Koruma, Bildirme, Kurtarma (KBK) olarak ifade edilir. Bu ilkeleri gerçekleştirmek ilk yardımın temel uygulamalarını bilmekle mümkündür.

1) Koruma

Kaza sonuçlarının ağırlaşmasını engellemek için olay yerinin değerlendirilmesini kapsar. Buradaki amaç olay yerinde oluşabilecek tehlikeleri belirleyerek güvenli bir çevre oluşturmaktır. Bunun için aşağıda verilen uygulamalar dikkatli biçimde yapılmalıdır.

- Kazaya uğrayan araç imkân dâhilinde güvenli bir yere alınmalıdır,
- Meraklı kişiler olay yerinden uzaklaştırılmalıdır,
- Kazaya uğrayan aracın kontak anahtarı hemen kapatılmalıdır,
- Sigara içilmemeli ve içilmesine izin verilmemelidir,
- Olay yerinde gaz sızıntısı var ise; zehirlenmeleri önlenmek amacıyla hemen gerekli tedbirler alınmalıdır. Bunun için gaz tüpünün vanası hemen kapatılmalı, ortam havalandırılmalıdır,
- Kıvılcım oluşumuna sebep verecek araçların kullanımına izin verilmemelidir,
- Hasta/yaralılar yerlerinden kımıldatılmamalıdır,
- Hasta/yaralılar yaşam bulguları yönünden değerlendirilmelidir,

- Hastalıklardan korunmak için eldiven giyilmelidir.

2) Bildirme

Meydana gelen olay/kaza, hızlı bir şekilde iletişim araçları ya da kaza yerinde bulunan diğer kişiler vasıtası ile gerekli yardım kuruluşlarına bildirilmelidir. Türkiye’de ilk yardım müdahalesi gerektiren her durumda telefon iletişimleri, 112 acil telefon numarası üzerinden gerçekleştirilir.

3) Kurtarma (Müdahale)

Olay yerinde hastalara/yaralılara müdahale, hızlı ve sakin bir şekilde yapılmalıdır. Bunun için aşağıdaki uygulamalar yapılmalıdır.

- Hasta/yaralının durumu değerlendirilmeli (Solunumu var mı?), Hasta/yaralının korku ve kaygısı giderilmeli,
- Hasta/yaralıya ilk yardım uygulayacak kişiler zaman kaybetmeden organize edilmeli,
- Hasta/yaralının mevcut durumunun kötüye gitmesini önlemek için gerekli tedbirler alınmalı ya da gerekli müdahaleler yapılmalı,
- Kanama kontrolü yapılmalı. Kanama var ise uygun yöntemle durdurulmalı,
- Kırık, çıkık, burkulma vb. durumlarda yaralı hareket ettirilmemeli. Kırık olan bölgenin stabilizasyonu sağlanmalı,
- Hastaları/yaralıları hareket ettirmeden müdahalede bulunulmalı (Kırık var ise kan damarlarına ya da sinirlere zarar verebilir),
- Yaralının yarasını görmesine izin verilmemeli,
- Kazazedenin uygun şekilde en yakın sağlık kuruluşuna sevki sağlanmalıdır.

İLK YARDIMDA TEMEL KURALLAR

- Hasta/kazazedenin rahat nefes alıp vermesine engel teşkil eden veya boynunu ve belini sıkıan giysiler (kravat, kemer, düğme vb.) varsa gevşetilir veya çıkartılır.
- Yaralanma veya kaza olay yerinde meydana geldiyse (Örn. Gaz zehirlenmeleri gibi.) yaralı/kazazede hemen bu ortamdan uzaklaştırılarak temiz havaya alınır.
- Kaza yerindeki kalabalık dağıtılarak kargaşa önlenir.
- Bir/birkaç kişi yardım için gönderilir.
- Yaralı/kazazedenin solunumu kontrol edilir. Solunum durmuşsa suni solunum yapılır.
- Yaralı/kazazedenin kalp atımları (nabızı) kontrol edilir. Kalp durmuşsa kapalı kalp masajı yapılır.
- Kanama kontrolü yapılır. Kanama var ise uygun yöntemle durdurulur.
- Yaralı/kazazede kendini iyi hissetse bile, emin olmadan ayağa kalkmasına izin verilmez. Baygınlık ya da şok gibi tablolar gelişebilir.
- Yaralı/kazazedenin bilinci açık ise iletişim sağlanarak sakinleştirilir.
- Yaralı/kazazedenin bilinci kapalı ise ağızdan hiçbir şey verilmez. Yaralının ağız içi temizlenir (toprak, kusmuk, kan vb.). Kusmaya bağlı aspirasyonu önlemek için koma pozisyonu verilir.

- Yaralı/kazazedede kırık var ise kesinlikle hareket ettirilmez. Kırık olan bölge sabitlenerek hareketsiz hâle getirilir.
- Yaralı/kazazedenin sıcak tutulması için üzeri örtülür.
- Yaralı/kazazedeye takip gerekecek bir müdahale yapıldıysa, bu sağlık çalışanlarına bildirilir.

İNSAN VÜCUDU VE YAŞAMSAL BULGULAR

İlk yardım uygulamasının başarılı bir şekilde uygulayabilmek için ilk yardımcının insan vücut yapısını ve fonksiyonları hakkında temel kavramları, organların yerini, organların ve sistemlerin görevlerini bilmesi gerekir. Vücudumuzu oluşturan en küçük yapı taşı hücredir. Benzer hücreler birleşerek dokuları, dokular birleşerek organları, organlar birleşerek sistemleri oluşturur.

Hücre

Canlı organizmanın en küçük yapısal ve fonksiyonel birimi olup sitoplazma ve nükleustan oluşmuştur. Hücreler ham maddeyi alan, vücut fonksiyonlarını sürdürmek için gereken ürünleri üreten ve bu ürünlerin vücutta uygun yerlere dağılımını yapan dinamik, yoğun şekilde çalışan fabrikalardır.

Dolaşım Sistemi

Dolaşım sistemi kalp, atardamarlar, toplardamarlar, kılcal damarlar ve kan dokusundan meydana gelmektedir.

Kalp

Dolaşım sisteminin merkezidir. Kalbin içinde 4 odacık bulunmaktadır. Bu odacıklar yardımıyla kanı atardamarlara pompalar ve toplardamarlar yardımıyla geri alır. Kalp sesleri kanın kalp kapakçıkları ve damarlara çarpmasıyla meydana gelir. Kalp kanı aort vasıtasıyla atardamarlara pompaladıkça damarlardaki kan dalgalanması cilt yüzeyine yakın atardamarlardan hissedilir. Bu hissedilen vuruş ya da dalgalanmaya “nabız” denir. Atardamarlarda hissedilen kan basıncına ise “tansiyon” denir.

Atardamarlar (Arterler)

Kanı kalpten bütün vücudumuza götüren damarlardır. Ana atardamar “aort” atardamarıdır. Atar damarlar dallandıkça çapı küçülen götürücü damarlar olup görevi dokulara kan, oksijen ve besin sağlamaktır.

Kılcal damarlar (Kapiller)

Dokuların kan damarları ile oluşan alışverişlerinin gerçekleştiği yer olup yaygın ince tübüllerin birbiriyle bolca anastomoz yaptığı bağlantılardır.

Toplardamarlar (Venler)

Kapiller sistemin daha büyük kanallara dönüşmesiyle oluşan ve metabolizma sonucu oluşan atıkları (CO₂ vb.) kalbe doğru taşıyan kanallardır.

Lenfatik Damarlar

Lenfatik kapillerde kör uçlu tübüller şeklinde başlar, anastomoz yaparak çapları giderek artan damarlar oluştururlar. Bu oluşumlar kalbe açılan büyük venlere dökülerek kan damar sisteminde sonlanırlar. Lenfatik sistemin görevi dokular arası sıvıları kan dolaşımına tekrar döndürmektir.

Kanın Vücuttaki Görevi

- Hücrelerin gereksinimi olan O₂ ve besin maddelerini taşır.
- Vücut sıcaklığını muhafaza eder.
- Bedenimizi enfeksiyonlara karşı korur.

Solunum Sistemi

Soluk alıp verme işlemine solunum adı verilir. Solunum vücut hücrelerinin gereksinimi olan oksijenin, burun ya da ağız yoluyla dış ortamdan alınarak kana verilmesi ve hücrelerde oluşan karbondioksitin dış ortama verilmesiyle gerçekleşir. Solunum sistemindeki organlar şunlardır: Burun, ağız, yutak, gırtlak, soluk borusu, akciğer, bronş, bronşçuk, alveoller.

Hareket Sistemi

Vücudun hareket etmesini sağlar. Aynı zamanda destekleyici ve koruyucu görev yapar. Hareket sistemi kemikler, eklemler, bağlar ve kaslardan oluşur.

Sinir Sistemi

Sinir sisteminin başlıca görevi, mental ve fiziksel her türlü aktiviteyi kontrol etmek, değişen iç ve dış koşullarda ilgili duyuların alınarak uygun yanıtın oluşturulması ve hedef organların faaliyetinin düzenlenmesidir. Sinir dokusu, nöronlar ve glial hücrelerden oluşur.

Boşaltım Sistemi

Dolaşım yolu ile böbreklere gelen kanı süzerek gerekli maddelerin vücutta tutulması ve zararlı maddelerin atılması görevlerini yaparak vücutta iç dengeyi (homeostazi) korur. Boşaltım sistemi idrar borusu, idrar kesesi, idrar kanalları ve böbreklerden oluşur.

Sindirim Sistemi

Sindirim sisteminin amacı, besin maddelerinin mekanik olarak parçalanıp kimyasal sindirime uğratılması ve en küçük yapı taşlarına ayrılarak organizmaya emilim ile kazandırılmasıdır. Sindirim sistemi ağız, dil, dişler, yemek borusu, mide, safra kesesi, pankreas ve bağırsaklardan oluşur.

YAŞAMSAL BULGULAR

Vücut Isısı

Vücut işlevlerinin sürmesi için gerekli enerjidir. Organizma 34- 43 °C arasında canlılığını sürdürebilir. Vücut ısı normalde koltuk altından ölçülmelidir. Sağlıklı yetişkin bir bireyin vücut sıcaklığı 36,5°C'dir. Bebeklerin ise 37,5°C normal değer kabul edilir.

Nabız

Kalbin kasılmasıyla aorta atılan kanın damar duvarına yaptığı basıncın deri yüzeyinden hissedilmesidir. Ritmik atımlar şeklinde hissedilir. Nabız hız, ritim ve volüm açısından değerlendirilir.

- Sağlıklı yetişkin bir bireyin nabızı; 60-100/dakika,
- Sağlıklı çocuk için normal nabızı; 80-100/dakika,
- Bebek nabızı ise; 100-140/dakika normal değer olarak kabul edilir.

Nabız sayısının dakikada 60'ın altına inmesine **bradikardi** adı verilir. Nabız normalde ritmiktir, bunun bozulması hâline **aritmî** denir. Nabız sayısının dakikada 100'ün üstüne çıkmasına **taşikardi** denir.

Solunum Sayısı

Solunum değerlendirilirken, solunum sıklığına, solunum aralıklarının eşitliğine ve solunum derinliğine bakılır. Normal sağlıklı bireylerde solunum sayısı aşağıdaki gibidir:

- Sağlıklı yetişkin bireylerde 12-20 kez/dakika,
- Sağlıklı çocuklarda 16-22 kez/dakika,
- Sağlıklı bebeklerde ise 18-24 kez/dakika'dır.

Kan Basıncı

Kalbin sistol fazında sol ventrikülün aortaya attığı kanın aort duvarında yaptığı basınca karşılık aort duvarının verdiği direncin mmHg değeridir.

Sistolik Kan Basıncı

Kanın sol ventrikülden aorta geçerken arter duvarında oluşturduğu maksimum basınçtır.

Diastolik Kan Basıncı

Sol ventrikül gevşediği sırada arter duvarında mevcut olan en minimal basınçtır.

Sağlıklı yetişkinlerde normal kan basıncı;

- Sistolik kan basıncı: 90/140 mmHg
- Diastolik kan basıncı: 60/90 mmHg

Kan basıncı değerinin normalin üzerinde olmasına **hipertansiyon**, kan basıncının normal değerinin altında olmasına ise **hipotansiyon** denir.

TEMEL YAŞAM DESTEĞİ

Temel Yaşam Desteği Nedir?

Hava yolu açıklığı sağlandıktan sonra, solunumu ve kalbi durmuş 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.

Bilinç Kontrolü: Yetişkinlerde seslenerek ve omuzdan sarsarak bilinç değerlendirmesi yapıp mevcut duruma göre yapılacak müdahale yöntemi seçilir.

İlk Yardımın ABC'si Nedir?

Hasta/yaralının bilinci kontrol edilmeli, eğer bilinç kapalı ise aşağıdakiler hızla değerlendirilmelidir:

- A (Airway):** Hava yolu açıklığının değerlendirilmesi,
- B (Breathing):** Solunumun değerlendirilmesi (Bak-Dinle-Hisset),
- C (Circulation):** Dolaşımın değerlendirilmesi (canlılık belirtilerini gözle)

Hava Yolunu Açma

Hava yolu açıklığının sağlanabilmesi için ilk olarak yapılması gereken uygulama ağız içi temizliğidir. Ağız içi temizliğini sağlamak için;

- Kazazede sert bir zemine yatırılır,
- Ağız içi ilk olarak gözle kontrol edilir. Ağız içinde görünen yabancı bir cisim varsa ve çıkarılabilecek bir durumda ise tek manevra ile çıkarılır,
- Kan, kusmuk vb. sıvı maddeler var ise bir bez yardımı ile çıkarılır,
- Ağız içi temizlendikten sonra hastaya baş çene pozisyonu verilir.

Bu pozisyon 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.

Çene İtme Manevrası

Hastanın başucuna geçerek her iki elle çene köşelerinden başparmak haricindeki parmaklar ile çene öne doğru kaldırılır, başparmaklarla ise ağız açılır. Bu manevra daha çok sağlık çalışanı olan kişiler tarafından ve boyun omurlarında yaralanma şüphesi varsa yapılmalıdır.

Solunumun Değerlendirilmesi

Yaralının hava yolu açıldıktan sonra solunum Bak-Dinle-Hisset Yöntemi ile 5 saniye değerlendirilir.

Bak: Göz ile göğüs kafesinin hareketleri gözlenir.

Dinle: Yüz hastanın ağzına yaklaştırılarak kulak ile hastanın solunumu dinlenir.

Hisset: Hastanın soluğunu yanakta hissetme ve el ile göğüs hareketleri hissedilir.

Aynı zamanda yaşam bulguları gözlenir. Hareket edebiliyor mu? Rengi soğuk-soluk mu? Morarmış mı? Solunumu ve yaşam bulguları yoksa Temel Yaşam Desteği 'ne başlanır. Normal solunum yoksa (solunum yoksa ya da yetersiz ve düzensiz ise) hemen yapay solunuma başlanır.

SOLUNUM YOLUTIKANIKLIĞI (HEİMLİCH MANEVRASI) VE BOĞULMALARDA İLK YARDIM

Solunum Yolu Tıkanıklığında İlk Yardım

Solunum yollarına yabancı cisim kaçmasına bağlı olarak kısmi ya da tam tıkanma meydana gelebilir. Solunum yolunun kısmi tıkanmalarında birey öksürür, nefes alabilir ve konuşabilir. Ancak hava yolunda tam tıkanma olduğunda kişi nefes alamaz, konuşamaz, öksüremez ve bilinç kaybı gelişebilir.

Kısmi Tıkanıklığı Olan Bireylerde İlk Yardım

- Hasta/yaralı soluk alabiliyorsa öksürmeye teşvik edilir. Başka bir girişimde bulunulmaz.
- Hastanın solunumu ve öksürüğü zayıflamaya ve kaybolmaya başlarsa hemen sırtta vurma işlemi gerçekleştirilir.

Sırtta Vurma

- Belirgin yabancı cisim ya da yerinden çıkmış/gevşemiş diş protezleri varsa çıkarılır.

- Hasta/yaralının yan ve hafifçe arka tarafında durulur.
- Bir elle göğüs kafesinden destek olurken, hasta/yaralının öne doğru eğilmesi sağlanır. Bu sayede yabancı cisim yer değiştirecek olursa, solunum yollarında daha aşağıya gitmesi yerine ağızdan dışarı doğru çıkması sağlanır.
- Diğer elin avuç içi ile hastanın iki kürek kemiği arasına beş defa kadar hafifçe vurulur. Burada amaç her iki vuruştan sonra hastanın rahatlamasıdır. Eğer ilk birkaç vuruşta yabancı cisim çıkarsa, sırta vurma işleminin beş kez uygulanması zorunlu değildir.
- Sırta vurma işlemi ile yabancı cisim çıkarılamadıysa Heimlich Manevrası uygulanır.

Tam Tıkanıklığı Olan Bilinci Açık Olan Bireylerde İlk Yardım (Heimlich Manevrası=Karına Bası Uygulama)

- Hasta/yaralının arkasında durulur ve her iki elle karnın üst kısmından sararak tutulur.
- Hasta/yaralının öne doğru iyice eğilmiş olmasına dikkat edilir. Yabancı cisim yer değiştirecek olursa, bu pozisyonda solunum yollarında aşağıya gitmesi yerine ağızdan dışarıya doğru çıkması sağlanır.
- Bir el yumruk yapılarak hastanın göğüs kemiğinin alt kısmına yerleştirilir. Diğer el bu elin üzerine konulur.
- Kuvvetlice arkaya ve yukarıya doğru bastırılır. Bu hareketle tıkanıklığa neden olan materyal yer değiştirecektir.
- Solunum yolu tıkanıklığı hâlâ devam ediyorsa, hastanın ağzı yeniden kontrol edilir. Sonra beş sırta vurma, beş karına bası yöntemleri birbiri ardına uygulanarak yabancı cismi çıkarmak için uğraşılır.
- Bu hareket 5-7 kez yabancı cisim çıkarılıncaya kadar tekrarlanır. Tıkanıklık devam ediyorsa tekrar sırtına vurulur. Bu işlemler 5'er kez olacak şekilde periyodik olarak tekrarlanır.
- Eğer hasta/yaralının bilinci kapanırsa, sert zemin üzerine yatırılır. Şah damarından nabız ve solunum değerlendirilir, hemen tıbbi yardım istenir.

Bilinci Kapalı Olan Bireylerde Heimlich Manevrası

- Kendinizin ve hasta/yaralının güvenliğinden emin olun.
- Hasta/yaralının omuzlarını sarsarak "İyi misiniz?" diye sorun ve bilincini kontrol edin.
- Hastanın duruşu ve ellerini boğazına götürmesini gözlemleyerek bilgi edinin.
- Ağız kontrolü yapın ve cismi görüyorsanız tek hamlede alın.
- Hasta/yaralının arkasına geçin bir el ile hastayı destekleyerek öne doğru eğilmesini söyleyin.
- Diğer elin topuk kısmı ile kürek kemiklerinin arasına 5 kez kuvvetlice vurarak yabancı cismi yerinden hareket ettirmeye çalışın.
- Yabancı cismin bu 5 vuruşun etkisi ile ağıza gelip gelmediğini kontrol edin.
- Sırta vuruşun ardından yabancı cisim çıkmadıysa Heimlich Manevrası uygulayın.
- Her iki kol ile hastanın arkasından sarılarak gövdeyi kavrayın.
- Bir elinizi baş parmak içte kalacak şekilde yumruk yapın.

- Yumruk yapılan elin baş parmak tarafı göbek çukuru ile ksifoid çıkıntısının arasına yerleştirin.
- Diğer el ile yumruk yapılan eli kavrayın.
- Kuvvetli bir şekilde geriye ve yukarı doğru 5 kez basınç uygulayın. • Yabancı cismin bu 5 basıncın etkisiyle çıkıp çıkmadığını kontrol edin.
- Tıkanma yaşayan kişide, 5 kez sırtı vuruş ve Heimlich Manevrası uygulamasına yabancı cisim çıkana kadar devam edin.
- Yabancı cisim çıkmışsa ve yeterli solunumu varsa hastayı rahat bir pozisyona alın.

Boğulmalarda İlk Yardım

Boğulma, vücuttaki dokulara yeterli oksijen gitmemesi sonucu dokularda hasar meydana gelmesidir. Boğulma nedenleri arasında bayılma ve bilinç kaybına bağlı olarak dilin geriye kayması ve tıkanıklık oluşturması, solunum borusuna sıvı dolması ya da yabancı cisim kaçması, asılma, akciğerlerin zedelenmesi, gazla zehirlenme ve suda boğulma yer alır.

Nefes almada güçlük, gürültülü, hızlı ve derin solunum, ağızda balgam toplanması ve köpüklenme, yüzde, dudaklarda ve tırnaklarda morarma ve bayılma boğulma belirtilerindendir.

Genel İlk Yardım Uygulamaları

- Boğulma nedeni ortadan kaldırılır.
- Bilinç kontrolü yapılır.
- Hastanın yaşamsal bulguları değerlendirilir.
- Hava yolunun açıklığı ve devamlılığı sağlanır.
- Temel yaşam desteği sağlanır.
- Tıbbi yardım istenir.
- Yaşam bulguları izlenir.

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 yaralının hızla sığ suya doğru çekilmesi gerekir.

KANAMALARDA İLK YARDIM

Damar bütünlüğünün bozulmasına bağlı olarak kanın damar dışına çıkmasına **kanama** denir. Kanamaya bağlı ölümü engellemek amacıyla hemen ilk yardım müdahalesi yapılması gerekir.

Kanamamanın nedenleri: Yaralanmalar, kırık, çıkık ve burkulmalar, basınç değişiklikleri, ateşli silah yaralanmaları ve kesi oluşumuna bağlı oluşabilir.

Kanamamanın önemi aşağıdaki durumlara bağlıdır:

- Kanamanın akış hızına,
- Kanama bölgesine,
- Kanama miktarına,
- Kişinin yaşı ve fiziksel durumuna bağlıdır.

KANAMA ÇEŞİTLERİ

Kanayan Damara Göre Kanama Çeşitleri

Atardamar kanaması: Kalpten vücuda dağılan atardamarlardan olan kanamadır. Açık ve parlak kırmızı renkte olup, kalp atımları ile uyumlu olarak kesik kesik fışkırır tarzda akar.

Toplardamar kanaması: Kanı tekrar kalbe getiren toplardamarlarda olan kanamalardır. Koyu renklidir, fışkırma yoktur ve sürekli akar.

Kılcal damar kanaması: Günlük hayatta sık karşılaşılan yavaş ve sızıntı şeklinde olan kanamalardır. Kanama kendiliğinden durur. Müdahaleye gerek yoktur.

Vücutta Kanın Aktığı Bölgeye Göre Kanama Çeşitleri

Dış kanamalar: Kanama, yaradan vücut dışına doğru olur. Kanama gözle görülebilir ve durdurulması için gerekli uygulamalar yapılabilir.

İç kanamalar: Kanama vücut içine olduğu için gözle görülemez. Kanın atardamar, toplardamar ya da kılcal damarlardan organ aralarına ya da vücut boşluklarına olan kanamalardır.

Doğal deliklerden olan kanamalar: Kulak, burun, ağız, rektum ve üreme organlarında meydana gelen kanamalardır.

İç Kanama Geçiren Kişideki Bulgular: Baş dönmesi, baygınlık, hâlsizlik, zayıf ve hızlı nabız, soğuk, soluk ve nemli cilt, genişlemiş göz bebeği, kan basıncı, düşme, susuzluk hissi, bulantı ve kusma, solunum sayısında artma ve yüzeysel solunum olabilir.

İç Kanamalarda İlk Yardım

- Yaralının bilinç durumu ve solunumu değerlendirilir.
- Başta ve göğüste olmayan kanamalarda hasta/yaralının üzeri örtülerek, ayakları vücut düzleminden 30-40 cm yukarı kaldırılır.
- Tıbbi yardım istenir.
- Asla yiyecek ve içecek verilmez.
- Kusma varsa başı yana çevrilerek, kusmuğun akciğerlere ve solunum yollarına gitmesi önlenir.
- Hareket ettirilmez (özellikle kırık varsa).
- Yaşamsal bulguları takip edilir.
- En yakın sağlık kuruluşuna sevki sağlanır.

Dış Kanamalarda İlk Yardım

- Yaralının bilinci ve solunum değerlendirilir.
- Tıbbi yardım istenir.
- 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, kırık yok ise kalp seviyesinden yukarı kaldırılır.

• Çok sayıda kazazede/yaralı var ise ve tek ilk yardımcı varsa, uzuv kopması varsa ve/veya baskı noktalarına baskı uygulamak yeterli olmuyorsa turnike uygulanır. Yaralının üzerine turnikenin uygulandığı zaman yazılarak en yakın sağlık kuruluşuna sevki sağlanır.

- Şok pozisyonu verilir.
- Sık aralıklarla yaşam bulguları değerlendirilir.
- Kanayan bölge dışarıda kalacak şekilde yaralının üstü örtülür.

Dış kanamaların durdurulmasında Turnike uygulaması da uygulanmaktadır. Turnike uygulamasının bir diğer adı ise boğucu sargı olarak adlandırılır. Atardamar, toplardamar ve kılcal damarların tamamen sıkılarak diğer bir anlatımla boğularak kan dolaşımının o bölgenin altında tamamen durmasını sağlamaktır.

Turnike Uygulamasında Dikkat Edilecek Noktalar

- Turnike uygulamasında kullanılan materyalin 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 kâğıda yazılmalı ve yaralının üzerine asılmalıdır.
- Uzun süreli kanamalardaki turnike uygulamalarında, kanayan bölgeye göre 15-20 dakikada bir turnike gevşetilmelidir.
- Turnike, kol ve uyluk gibi tek kemik olan bölgelere uygulanır. Ancak, ön kol ve bacağı el ve ayağın beslenmesini bozabileceği için uygulanmaz. Uzuv kopması durumlarında, ön kol ve bacağı da turnike uygulanabilir.

Kanamalarda Vücudumuzda Baskı Uygulanacak Noktalar

- **Boyun:** Boyun atardamarı (şah damarı) baskı yeri
- **Köprücük kemiği üzeri:** Kol atardamarı baskı yeri
- **Koltuk altı:** Kol atardamarı baskı yeri
- **Kolun üst bölümü:** Kol atardamarı baskı yeri
- **Kasık:** Bacak atardamarı baskı yeri
- **Uyluk:** Bacak atardamarı baskı yeri

Burun Kanamasında İlk Yardım

- İlk yardımcı sakin olmalı ve yaralıyı sakinleştirmelidir.
- Hastanın başı öne doğru eğilmeli. Mümkünse oturtulmalıdır.
- Burun kanatları sıkıştırarak iki parmakla sıkılmalıdır.
- Bu işleme yaklaşık 5 dakika kadar devam edilmelidir.

- Kanamanın durmaması hâlinde hasta ya da yaralıyı en yakın sağlık kuruluşuna gitmesi için destek olunmalıdır.

Kulak Kanamasında İlk Yardım

- Kanama hafifse, hasta/yaralının temiz bir bezle kulağı temizlenir.
- Ciddi ise kulak kanalını tıkamadan gazlı bez ile kapatılır.
- Hasta/yaralının hareketsiz olarak, kanayan kulak üzerine yan yatmasını sağlanır.
- Baş ve boynu desteklenerek hareketlerine engel olunur.

Uzuv Kopmasında (Parmak, El, Kol veya Bacanın Kesilmesi) İlk Yardım Uygulamaları

- Kanayan bölgeye direk basınç ve elevasyon (kalp seviyesinden yukarı kaldırma) uygulanır. Kanama durmuyorsa, gerekli durumlarda turnike uygulanabilir.
- Kesik parça nemli gazlı beze yoksa temiz havlu veya çamaşıra sarılır.
- Plastik torba içine konulur.
- Bu torba, içerisinde buz ve su olan torba veya plastik kaba konur.
- Hasta/yaralı vakit kaybetmeden hastaneye götürülür.

Karın Yaralanmalarında İlk Yardım

Karın yaralanmaları açık ya da kapalı olabilir. Kapalı yaralanmalarda dışı kanama olmaz ancak iç kanama olabilir. Karın yaralanmalarında karın içindeki karaciğer, dalak, mide veya bağırsaklar yaralanabilir ya da yırtılabilir. Karın bölgesinde ağrı ve kramp olabilir. Karın içi organlar dışarı çıkabilir. Bulantı ve kusma olabilir. İç kanamaya bağlı şok gelişebilir.

İlk Yardım

- Hasta/yaralının bilinç durumu değerlendirilir.
- Yaşam bulguları değerlendirilir.
- Tıbbi yardım istenir.
- Bağırsaklar dışarı çıkmış ise içeriye sokulmaya çalışılmaz, üzerine temiz ve nemli bir bez örtülür.
- Bilinci açık olan hasta/yaralı sırt üstü pozisyonda bacaklar bükülmüş olarak yatırılır.
- Batan cisim varsa çıkarılmaya çalışılmaz. Cisim sabitlenir.
- Ağızdan yiyecek içecek kesinlikle verilmez.

Göze Yabancı Cisim Kaçmasında İlk Yardım

Toz, kömür, küçük sinekler gibi yabancı maddeler göze kaçabilir. Bu maddeler gözü tahriş eder. Gözlerde kızarma, yanma, hassasiyet, ağrı ve sulanma olabilir.

İlk Yardım

- Bireyin gözünü ovuşturmasına izin verilmemelidir.
- Göz birkaç dakika kapatılmalıdır. Yabancı cismin tahrişi ile artan gözyaşı yabancı cismin dışarı atılmasını sağlayabilir.

- Göz bol su ile yıkanmalıdır.

• Gözün iç yüzeyinde olan yabancı cismi çıkarmak için; göz ışığa doğru çevrilir. Alt göz kapağı aşağıya indirilerek yabancı cisim olup olmadığına bakılır. Eğer yabancı cisim varsa temiz mendil kenarıyla nazikçe alınır

• Üst göz kapağındaki yabancı cismi çıkarmak için; baş ve işaret parmağıyla üst göz kapağı tutulur. Göz kapağının üst tarafına yavaşça bastırarak ters dönmesi sağlanır. Bireye aşağı bakması söylenir. Eğer yabancı cisim varsa temiz bir mendil ucu ile alınır. Eğer yabancı cisim çıkarılamadıysa göz kuru ve koruyucu bir örtü ile kapatılıp sağlık kuruluşuna gönderilir.

• Eğer gözde yabancı cisim batması var ise kesinlikle yabancı cisim çıkarılmaya çalışılmamalıdır. Birey sakın tutulmalıdır. Her iki göz steril ya da temiz bir bezle örtülür.

- Tıbbi yardım istenir.

Kulağa Yabancı Cisim Kaçmasında İlk Yardım

Dış kulak yoluna özellikle çocuklarda buğday tanesi, fasulye, nohut gibi küçük cisimler ya da böcek kaçabilir.

İlk Yardım

- Yabancı cismi çıkarmak için iğne, kibrit çöpü gibi sivri aletler kesinlikle kullanılmamalıdır.

• Bireyin başı yana ve aşağı döndürülür, kulak kepçesi arkaya ve aşağıya çekilerek yabancı cismin dış kulak yolundan dışarıya çıkması sağlanır.

• Kulağa nohut, fasulye gibi tahıllar kaçmış ise kesinlikle kulağa su damlatılmamalıdır. Su bu tahılların şişmesine neden olarak dış kulak yolundan çıkmalarını zorlaştırır.

• Kulağa böcek girmiş ise kulağa el feneri veya benzeri bir ışık kaynağı tutularak böceğin dış kulak yolundan çıkması sağlanır.

- Yapılan girişimler ile kulaktan yabancı cisim çıkarılamadıysa tıbbi yardım istenir.

Buruna Yabancı Cisim Kaçmasında İlk Yardım

Özellikle çocuklarda buruna nohut, bezelye, leblebi gibi yabancı cisimler kaçabilir. Yabancı cisim burunda ağrı ve kanamaya neden olabilir.

İlk Yardım

- Bireye hafif sümkürmesi söylenir.

• Yabancı cisim çok derinde değilse işaret parmak ve başparmakla burun kıkırdığının üstünden, üstten aşağıya doğru bastırılıp itilerek çıkartılmaya çalışılır.

• Yabancı cismin daha derine gitmesini önlemek amacıyla yabancı cismi çıkarmak için çok fazla uğraşılmamalıdır.

- Tıbbi yardım istenir.

BİLİNÇ BOZUKLUKLARINDA İLK YARDIM

Bilinç, bireyin kendisini ya da çevresini algılaması, kavraması ve yorumlamasını sağlayan beyin ile ilgili işlevlerin tümü olarak tanımlanır. Bilinç kaybı ise kişinin beynine giden kan miktarının azalması sonucu, geçici olarak gelen uyarılara cevap verememe durumu olarak tanımlanır.

Bilinç bozukluklarının nedenleri: Bayılma, şok, koma boğulma, havale, sara (epilepsi), kalp krizi, zehirlenmeler, yüksek ısı kan şekerinin düşmesi (hipoglisemi) veya kan şekerinin yükselmesi (hiperglisemi) gibi durumlar bilinç bozukluklarına neden olabilir.

Bayılmada Uygulanacak İlk Yardım Uygulamaları

Bayılma (senkop), beyne giden kan akışının azalması sonucu oluşan kısa süreli, yüzeysel ve geçici bilinç kaybıdır. Bayılma (senkop), beyne giden kan akışının azalması sonucu oluşan kısa süreli, yüzeysel ve geçici bilinç kaybıdır.

Bayılma (Senkop) Belirtileri: Ani bilinç kaybı, baş dönmesi, baygınlık, yere düşme, kasların gevşemesi, ciltte soğukluk, soğuk terleme, yüzde solgunluk, üşüme, hızlı ve zayıf nabız görülebilir.

Kişi başının döneceğini hissederse:

- Sırt üstü yatırılır, ayakları 30 cm havaya kaldırılır (Şok pozisyonu).
- Sıkan giysileri gevşetilir.
- Kendini iyi hissedinceye kadar dinlenmesi sağlanır.

Kişi bayıldı ise:

- Hasta/yaralı hemen sırtüstü yatırılır.
- Hasta/yaralının başı yana çevrilir.
- Katlanmış battaniye ya da diğer materyallerle hasta/yaralının ayakları kalp seviyesinden 30 cm yukarı kaldırılır.
- Etraftaki meraklıları çevreden uzaklaştırılır.
- Solunum yolu açıklığını kontrol edilir ve korunur.
- Sıkan giysileri gevşetilir. Özellikle kravat, fular ve kemer var ise çıkarılır.
- Bayılan kişinin takma dişleri varsa hemen çıkarılır, solunum yollarını tıkayabilir. Bayılan kişi bilinci kapalı olduğu süre oturtulmaz ve ayağa kaldırılmaya çalışılmaz. Ağızdan hiçbir içecek verilmez, tokatlanmaz ve soğuk su dökülmez.

Sara (Epilepsi) ve İlk Yardım Uygulamaları

Sara, kronik bir hastalıktır. Doğum sırasında ya da daha sonra gelişir. Her zaman tipik sara krizi karakterinde olmasa da bazı belirtilerle tanınır.

Sara krizinin belirtileri: Hastada kötü tat ve kötü koku alma gibi ön belirtiler olabilir. Hasta bilinç kaybı ile yere yığılır. Yoğun ve genel adale kasılmaları görülebilir. 10-20 saniye kadar kişinin nefesi kesilebilir.

Dokularda ve yüzde morarma gözlenir. Hasta dilini ısırabilir, başını yere çarpıp yaralayabilir. Aşırı kontrolsüz hareketler gözlenebilir. Son aşamada hasta uyanır. Hastada şaşkınlık ve uykulu hâli vardır. Nerede olduğundan habersiz olabilir.

Sara Krizinde İlk Yardım

- Hastaların kendisine zarar vermemesi için güvenlik tedbirleri alınır. Özellikle kafa yaralanmalarından korumak için başın altına yastık ya da yumuşak materyaller konulabilir.

- Kriz, kendi sürecini tamamlamaya bırakılır.

- Sıkan giysiler gevşetilir.

- Hasta bağlanmaya çalışılmaz.

- Kilitlenmiş çene açılmaya çalışılmaz. Ancak kilitlenmemiş ise hasta dilini ısırması için mendil ya da fular gibi materyaller dişlerin arasına konur.

- Bilinç kaybı olduğu için su içirmeye çalışılmaz. Bu suyun akciğerlere kaçmasına ve hastanın ölümüne dahi sebep olabilir.

- Kusmaya karşı gerekli tedbirler alınır.

Hipoglisemi (Kan Şekerinin Düşüklüğü)

Herhangi bir nedenle vücutta glikoz eksildiği zaman ortaya çıkan belirtilerdir. Özellikle şeker hastaları, kan şekerini normal düzeyde tutmak için kullandıkları ilaçları bilinçsizce kullandıklarında kan şeker düzeyini kontrol altında tutamazlar. Kan şekerinin düşmesi komaya neden olabilir.

Kan şekeri düşüklüğü nedenleri: Yetersiz ve dengesiz beslenmede, şeker hastalarının ilaçlarını düzensiz kullanmalarında, uzun süren egzersizlerde, uzun süre aç kalmada, mide-bağırsak ameliyatı sonrasında, karaciğer ve pankreas hastalıklarında, böbrek üstü bezi hastalıklarında görülebilir.

Kan şekeri ani bir şekilde düştüğünde görülen belirtiler: Renk solukluğu, fazla terleme, çok hızlı ve zayıf nabız, kaslarda çekilme şeklinde hareketler, bitkinlik hali, bilinçsiz ve istemsiz çarpınma hareketleri, koma belirtileri ve koma hâli görülebilir.

Kan şekeri yavaş yavaş ve uzun sürede düştüğünde görülen belirtiler: Baş ağrısı, konuşma güçlüğü, huzursuzluk, açlık, dermansızlık hissi, görme bozukluğu, hızlı ve zayıf nabız, uyuşukluk, istemsiz ve bilinçsiz hareketler, koma belirtileri ve koma hâli görülebilir.

Kan Şekeri Düşmesinde İlk Yardım

- Hastanın yaşam bulguları değerlendirilir.

- Hastanın bilinci açık ve kusmuyorsa ağızdan şeker ya da şekerli içecekler hemen verilir. Fazla şekerin bir zararı olmaz.

- Belirtiler 15-20 dakikada geçmiyorsa sağlık kuruluşuna sevki sağlanır.

- Bilinci kapalı ise koma pozisyonu vererek yardım çağrılır.

Koma

Hasta/yaralının uyur görünümde olduğu, yutkunma, öksürük gibi reflekslerin ve dıştan gelen uyarılara karşı tepkinin bozulması, azalması ya da yok olması ile ortaya çıkan uzun süreli derin bilinç kaybıdır.

Koma nedenleri: Kafa travmaları, zehirlenmeler, fiziksel etkenler (sıcak çarpması, hipotermi vb.), kardiyovasküler nedenler, yüksek dozda alkol ve uyuşturucu kullanımıdır.

Koma belirtileri: Yutkunma, öksürük gibi tepkilerin kaybolması, sesli ve ağrılı uyaranlara yanıt alamama, idrar ve gaita kaçırma görülebilir.

Komada İlk Yardım

- Hastanın solunum yolunun açıklığı ve solunumun devamlılığı sağlanır.
- Olayın meydana geldiği alanda güvenlik sağlanır.
- Hasta/yaralının yaşam bulguları değerlendirilir.
- Hasta/yaralının bilinci kontrol edilir.
- Hasta/yaralıya sıvı gıdalar verilmez.
- Koma pozisyonu verilerek ve hemen 112'yi aranır.
- Hasta/yaralı sağlık çalışanları gelene kadar kesinlikle yalnız bırakılmaz.

Koma pozisyonu nasıl verilir?

- Hasta/yaralıya sesli uyaran verilir ya da omzundan hafif sarsılarak bilinci kontrol edilir.
- Sıkan giysileri gevşetilir.
- Ağız içinde yabancı cisim olup olmadığı kontrol edilir.
- Bak-Dinle-Hisset Yöntemi ile solunum kontrol edilir.
- Hasta/yaralının döndürüleceği tarafa diz çökülür.
- Hasta/yaralının karşı tarafta kalan kolu karnının üzerine konur.
- Karşı taraftaki bacağı dik açı yapacak şekilde kıvrılır.
- İlk yardımcıya yakın kolu, baş hizasında omuzdan yukarı uzatılır.
- 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 gelinceye kadar bu pozisyonda tutulur.
- 3-5 dakika ara ile solunum ve yaşam bulguları kontrol edilir.

Göğüs Ağrısı ve İlk Yardım

Göğüste kuvvetli ağrı oluşumuna neden olan durumlar kalp spazmı ve kalp krizidir. Her ikisi de kalp kasının yeterli oranda kanlanamaması sonucu oluşur.

Kalp Spazmı Belirtileri: Solunum sıkıntısı veya nefes darlığı olur. Ağrı genellikle göğüs ortasında başlar, kollara, boyuna, sırtta ve çeneye doğru yayılım gösterir. Sıklıkla fiziksel hareket, fiziksel zorlanma, heyecan, stres ya da ağır yemek yeme sonucu görülebilir. Kısa sürelidir ve 5-10 dakika kadar sürer. Ağrı,

istirahat hâlindeyken azalır ya da diner. İstirahat hâlinde görülmesi durumun ciddi olduğunu gösterir. Soluk alıp vermekle ağrının şekli ve şiddeti değişmez.

Kalp Krizi Belirtileri: Göğüs ağrısı kalp spazmı ağrısına benzese de daha şiddetli ve uzun sürelidir. Kişi ağrı ile birlikte solgunluk, yoğun sıkıntı ve ölüm korkusu hisseder göğüs ağrısı şiddetli olarak sternum bölgesinde ezici baskı ya da yanma şeklinde olabilir. Ağrı; omuzlara, boyna, çeneye ve sol kola yayılabilir. Nefes darlığı, terleme, bulantı, kusma ağrıya eşlik edebilir. Bazı hastalar mide boşluğunun herhangi bir yerinde ağrı ve hazımsızlık şeklinde rahatsızlık tanımlayabilirler. Nefes alıp vermekle ağrının karakteri ve yoğunluğu değişmez. Ağrı, istirahat ile geçmez, bazı durumlarda ise gaz sancısı veya kas ağrısı ile karıştırılabilir.

Göğüs Ağrısında İlk Yardım

- Hastanın yaşam bulguları kontrol edilir (ABC).
- Hasta sakinleştirilerek istirahati sağlanır.
- Yarı oturur pozisyon verilerek rahat nefes alması sağlanır.
- Kullandığı ilaçları varsa almasına yardım edilir.
- Yardım istenir, hastanın en yakın sağlık kuruluşuna gitmesi sağlanır.
- Hastanın nakli sırasında yaşam bulguları yakından izlenir.

KIRIKLARDA İLK YARDIM

Kemik bütünlüğünün bozulmasına kırık denir. Kırıklar, kaza, darbe sonucu ya da kendiliğinden oluşabilir. Kapalı, açık ve parçalı kırık şeklinde görülebilir.

Kırık Belirtileri: Ağrı, özellikle kırık olan yerin hareketiyle artar. Şekil bozukluğu, şişlik, kanama sonucu morarma, fonksiyon kaybı ve hareketlerde kısıtlama olabilir. Kırık meydana geldiğinde yakınındaki damar, sinir, kaslarda yaralanma ve sıkışma (kırık bölgede nabız alınamaması, solukluk, soğukluk), parçalı kırıklarda damarların zedelenmesine bağlı olarak kanama ve buna bağlı şok görülebilir.

Kırıklarda İlk Yardım

- Kırık bölge tespit edilir.
- Organın hareketsizliği sağlanır.
- Doku harabiyetini önlemek amacıyla gereksiz hareketlerden kaçınılır.
- Hasta/yaralıya uygun pozisyon verilir.
- Açık kırıklarda kanama kontrol altına alınır, yara temiz bir bezle kapatılır.
- Ağrı kontrol altına alınır.
- Tespitten ve sabitlemeden sonra kırık bölgenin uç bölümünden nabız, cildin rengi ve ısı kontrolü yapılır.
- Hasta/yaralının yaşam bulguları kontrol edilir.
- Yaralı ambulansla en yakın sağlık kuruluşuna sevk edilir.

ZEHİRLENMELERDE İLK YARDIM

Herhangi bir organik ya da kimyasal madde vücuda girdikten sonra lokal veya genel bir hasar meydana getirerek ölüme neden olabiliyorsa bu maddeye **zehir ya da toksin**, bu olaya ise **zehirlenme ya da toksikasyon** adı verilir. Sindirim yolu, solunum yolu ve cilt yoluyla meydana gelebilir.

Sindirim Yolu ile Zehirlenmeler: Ağız yoluyla alınan ilaç, kimyasal maddeler, alkol ve bozuk gıdalar zehirlenmeye neden olur.

Sindirim yolu ile zehirlenme belirtileri: Ağızda yanma veya özel bir tat hissi, yutkunma zorluğu, bulantı, kusma, kanlı ve mukuslu ishal, karında yaygın ağrı, idrar miktarında azalma, bağırsaklarda gaz, şişlik ve kabızlık olabilir.

Sindirim Yolu ile Zehirlenmelerde İlk Yardım:

- Yaşam bulguları değerlendirilir.
- Bilinç kontrolü yapılır.
- Bilinci açık ise zehirlenme nedeni biliniyorsa ve zehirlenmenin üzerinden 30 dakika geçmemişse hasta kusturulur.
- Bilinci kapalı ise kimyasal madde içmişse (asit ya da alkali) ya da zehirlenme nedeni bilinmiyorsa, 30 dakikadan fazla süre geçmişse **ASLA HASTA KUSTURULMAMALIDIR**.

Kusturmanın yapılmaması gereken durumlar: Bilinç bozukluğu, kimyasal madde alımı, hasta 6 aylıktan küçük ise, gebeliğin son dönemlerinde ise, ileri derece kalp, solunum rahatsızlığı ve hipertansiyonu var ise kusturulmaz.

Solunum Yolu ile Zehirlenmeler: Özellikle renksiz, kokusuz zehirli gazlar, tüp, egzoz gazı (karbon monoksit), duman, amonyak, klor gibi gazların solunması sonucunda görülür.

Solunum yolu ile zehirlenme belirtileri: Baş ağrısı, baş dönmesi, kulak çınlaması, bulantı, kusma, ciltte morarma, kaslarda aşırı gevşeme, hareket edememe ve zamanla bilinç kaybı görülür.

Solunum Yolu ile Zehirlenmelerde İlk Yardım

- İlk yardımcı öncelikle kendi güvenliğini sağlamalıdır. Bunun için cam ve kapılar açılmalı, daha sonra kazazede gazlı ortamdan temiz havalı ortama alınmalıdır.
- Yaralının yaşam bulguları değerlendirilir.
- Rahat nefes alabilmesi için hasta yarı oturur pozisyonda tutulur.
- Bilinci kapalı ise koma pozisyonu verip, 112 aranarak en yakın sağlık kuruluşuna sevki sağlanır.

Cilt Yolu ile Zehirlenmeler: Zehirli bitkiler, tarım ilaçları, bazı deniz canlıları, böcek öldürücüler cilt yoluyla zehirlenmeye neden olabilir.

Cilt yolu ile zehirlenmeler belirtileri:

Lokal belirtiler; ağrı, ödem, kızarıklık ve morarma görülür.

Genel belirtiler; baş ağrısı, baş dönmesi, kulak çınlaması, bulantı, kusma, soğuk terleme, kaslarda ağrılı kasılmalar, bilinç bulanıklığı ve ölüm görülebilir.

Cilt Yolu ile Zehirlenmelerde İlk Yardım

- Olay yerinin güvenliğı sağlanır.
- Yaşam bulguları değerlendirilir.
- Solunum ve dolaşımın sağlanması için gerekli önlemler alınır.
- Ellerin zehirli madde ile teması önlenir.
- Zehir bulaşmış giysileri çıkarılır.
- Kimyasal bulaş olan cilt 15-20 dakika boyunca bol suyla yıkanır.
- Kazazedenin acilen ambulans ile hastaneye sevkı için 112 aranır.