

Sonra 2 parmağınızı göğüs kemiğinin alt ucuna koyun diğer elinizin topuğunu parmakların bitimine yerleştirin. Diğer elinizi bu elin üzerine yerleştirin ve basıncın parmaklar kaburgalara değmeden yalnızca elin topuğu ile uygulanmasını sağlayacak şekilde parmaklarınızı birbirine geçirin. Göğüs ön-arka çapını 1/3 oranında çöktürecek şekilde, 30 göğüs basısı ve (yapabiliyorsanız) 2 soluk verme şeklinde yeniden canlandırma işlemine başlayın.



- 112 ambulansı ya da hasta kendine gelinceye kadar her 5 turda bir hastayı ve nabzını yeniden değerlendirerek işleme devam edin.
 - Eğer sayıları unutur, karıştırır ya da emin olamazsanız sadece göğüs basısı yapın. Basıların dakikada 100 bası olacak şekilde ve ritmik olmasına dikkat edin.
- NOT:** Her tur 30 göğüs basısı ve yapılabilirse 2 soluk vermekten oluşmaktadır.

Zehirlenmelerde ilk yardım

- Sindirim (ağız) yolu ile zehirlenmelerde genel ilk yardım hasta/yaralıya bilinç kontrolü yapınız. Bilinci yerinde ise kendisinden bilgiler alarak, değilse ortamda araştırma yaparak zehirlenmenin kaynağını tespit ediniz.
- Bilinci yerinde değilse hasta/yaralının yaşamsal bulgularını değerlendiriniz ve gerekli müdahaleleri yapınız.
- Zehir Danışma Merkezini (0800 314 79 00), Acil Servisi (112) arayarak yardım isteyiniz.
- Bilinci kapalı hasta/yaralıyı koma pozisyonuna getiriniz. Üstünü örterek sıcak tutunuz. Bir sağlık kuruluşuna vakit geçirmeden ulaştırınız.

Solunum yolu ile olan zehirlenmelerde ilk yardım

- Hasta/yaralıyı temiz havaya çıkarınız ya da kapı ve pencereleri açarak ortamı havalandırınız.
- Hasta /yaralıyı vakit geçirmeden sağlık kuruluşuna ulaştırınız.

Deri yolu ile zehirlenmelerde ilk yardım

- Giysilere zehirli madde bulaşmışsa çıkarınız.
- Hasta/yaralıyı zehirli maddelerin bulunduğu bölgeden uzaklaştırınız.
- Her türlü zehirlenmede 15-20 dakika boyunca deriyi bol suyla yıkayınız.

Gösteri kontrol ajanları bilgilendirme notu

Ülkemizde meydana gelen son toplumsal olaylarda kolluk güçleri yoğun şekilde kimyasal ajan kullanarak olaylara müdahale etmekte ancak kullanılan bu kimyasal ajanlar, maruziyet anından itibaren ciddi sorunlara neden olabilmektedir.

Gazların hepsinin ortak özelliği temas ettikleri bölgede yanma, rahatsızlık hissi ile birlikte, gözlerde yanma-sulanma gözlerini açamadan kalıcı görme bozukluklarına, solunum yetmezliğine kadar gidebilen solunum sıkıntısı ve ritim bozuklukları gibi ciddi sonuçlara neden olabilmektedirler.

Genel Önlemler

Gaz saldırısının en etkin tedavisi önlem almaktır. Uzun giysiler, ağız ve burunu kapatan maskeler ile gözlük kullanımı maruziyeti azaltacaktır. Maruz kalındıktan sonra acının azalmasındaki en önemli etken ise zamandır, ancak bebek şampuanı ile yıkanmak, alüminyum hidroksit ve magnezyum hidroksit içeren süspansiyonların (Talcid, Rennie) uygulanması acıyı azaltabilir.

Genel olarak iyi görünen kişi;

- Gaza maruz kalındı ise ortamdan hızlıca uzaklaştırılmalıdır.
- Eğer açık yarası varsa yara bol su ile yıkanıp (eğer varsa ılık sabunlu su ile) etrafı antiseptik solüsyon (tentürdiyot) ile silinmeli ve kapatılıp sarılmalıdır.
- Eğer açık kanayan bir yarası varsa yara üzerine bir kaç dakika direk bası uygulanarak kanama durdurulmalıdır. Kafatası ve yüz bölgesindeki kanayan yaralara ise şiddetli bası yapılmamalıdır.
- Eğer burun kanaması var ise her iki burun kanadının kemiksiz yerinden bası uygulanarak kanama kontrol altına alınmalıdır, kafa geriye çekilmemelidir.

Sağlığınız Güvende

OPTiMED

İlk Yardım

Herhangi bir kaza ya da yaşamı tehlikeye düşüren durumda, sağlık görevlilerinin yardımı sağlanıncaya kadar, hasta/yaralının hayatının kurtarılması, durumunun kötüye gitmesinin önlenmesi ya da iyileştirmesini kolaylaştırmak amacıyla, olay yerinde eldeki mevcut malzemelerle, ilaç kullanılmadan yapılan uygulamalara " İlk Yardım" denir. İnsan yaşamı boyunca ilk yardımı gerektiren durumlarla her an ve her ortamda karşılaşabilir. Zamanında yapılacak basit ve etkili bir ilk yardımla hasta/yaralının hayatı kurtarılabilir. Bu nedenle ilk yardım konuları öğrenilmeli, becerileri kazanılmalıdır.

Aşağıda paylaşılan tüm ilk yardım uygulamaları hastanın ve kendinizin can güvenliği sağlandı güvenliğinden emin olunduktan sonra uygulanmalıdır!

Kırık, çıkık ve burkulmalarda ilk yardım

Püf Noktalar

- Ağır bir darbe, düşme, ters bir hareket sonrası oluşurlar.
- Bastırmakla ya da hareketle birlikte artan ağrı şikayeti olur.
- Eğer kırık varsa organın karşı taraf ile simetrisi bozulabilir, çıkıklarda şekil bozukluğu vardır.
- Şişme ve morarma sıktır.

Uygulamalar

- Basit ve kapalı kırıklarda şekilde görüldüğü gibi tespit yapılmalıdır.
- Tespit için tahta, karton gibi sert malzemeler kullanılabilir.
- Burkulmalarda da tespit iyi bir yöntemdir.
- Burkulan eklem yukarı kaldırılarak daha fazla şişmesi önlenmeli, 10 dakikayı geçmeyecek şekilde soğuk uygulama yapılmalı, burkulan eklem istirahate alınmalıdır.

Dikkat

- Açık kırık, fışkırır tarzda tazyikli kanama, organ kopması, fazla miktarda kanama, çoklu kırık, kafa kemiklerinin kırıkları gibi kritik durumlarda mutlaka 112 aranmalıdır.
- Tespit bir tedavi yöntemi değil, bir ilk yardım uygulamasıdır, ilk yardım uygulamanızı yaptıktan sonra hastayı en yakın sağlık kuruluşuna ulaştırmalı, gerekli hallerde mutlaka 112'den yardım istemelisiniz.

Yaralanmalarda ve kanamalarda ilk yardım

Püf Noktalar

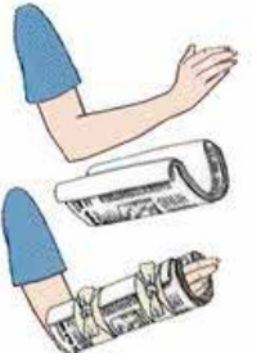
- Kanama kontrolü yapılırken yaranın hangi vücut bölgesinde olduğu önem taşır. Kafa, boyun, göğüs ve karın yaralanmaları özellikle önemlidir.
- Kanamalarda kanamanın miktarına bağlı olarak ısı kaybı ve şok riski bulunabilir.
- Fışkırır tarzda tazyikli bir kanama varsa bu atardamar kanamasıdır.

Uygulamalar

- İlk yardım uygulamanızı zorlaştıran kıyafetler hastanın üzerinden çıkarılmalıdır.
- Yara kirli ise bol su ile yıkanmalıdır.
- Yara yeri üzerine temiz bir bezle bası yapılmalı, mümkünse bir sargı bezi/tülbent/fular ile sargıya alınmalıdır. Ancak yara kafa, boyun, göğüs ve karında ise çok şiddetli bası uygulanmamalıdır.

Dikkat

- Her türlü kanama ve yaraya uygulanan ilkyardım sonrasında olası hastalık bulaşmalarından sakınmak için eller ve kan bulaşmış olan vücut kısımları bol sabunlu suyla yıkanmalı, kan bulaşmış olan giysiler değiştirilmelidir.
- Baş, boyun, göğüs ve karın yaralanmaları muhakkak hastane şartlarında hekim tarafından değerlendirilmelidir.
- Yaralanma nedeni delici-kesici aletler ise, bu aletler vücuttan çıkarılmamalı, şekilde gösterildiği gibi yara kapatılmalı, mümkünse 112 aranarak, değilse en kısa sürede hastaneye ulaştırılmalıdır.
- İlk yardım uygulamanızı yaptıktan sonra gerekli hallerde 112'den yardım istenerek hasta en yakın sağlık kuruluşuna ulaştırılmalıdır.



Yanıklarda İlk Yardım

Püf Noktalar

- Yanıklar yüksek ısı, elektrik, kimyasal maddeler nedenli oluşabilir.
- Kişi yanmaya devam ediyorsa, baş kısmından başlayarak battaniye, çarşaf, elbise vb. (mümkünse ıslatarak) sıkıca örtünüz ve yangını söndürünüz.
- Yanık üzerindeki, yakınındaki, ilk yardımı engelleyebilecek kıyafet, aksesuar ve takılar mutlaka çıkarılmalıdır.
- Yanmış ve vücuda yapışmış kısımları etrafından makasla kesmek suretiyle yanmış giysileri çıkarınız.
- Yanık yüzeyi büyük değilse, yanmış olan bölgeyi en az 20 dakika süreyle soğuk su altına tutarak derhal soğutulmasını sağlayınız. Yanık genişse ya da deri bütünlüğü bozulmuşsa soğuk su uygulaması yapmayınız. Etkilenen bölgeyi steril gazlı bez, yoksa temiz bir bezle örtünüz.



Yanık ilkyardımda kullanacağınız malzemeler

- Sentetik içerikli olmamalıdır (örneğin yanık yerini kapatacağınız bez naylon malzemeden değil, pamuktan üretilmiş olmalıdır).
- Özellikle geniş, derin, kafa-boyun-genital bölge yerleşimli yanıkları olan hastaları ivedilikle hastaneye ulaştırmalısınız.

Uygulamalar

- Hastanın yanık civarı/üzerindeki kıyafetlerini çıkarın.
- Yanık alanını soğuk suyla yıkayın.
- Temiz ve nemli bir bez ile yanık alanını sarıp hastayı en yakın sağlık merkezine ulaştırın.
- Yanık üzerine diş macunu, yağ, salça, yoğurt, kül gibi şeyler sürmeyin.
- Bilmediğiniz, kullanımının doğru olup olmadığından emin olmadığınız hiçbir kremi yanık üzerine uygulamayın.
- Yanık üzerindeki su baloncuklarını patlatmaya kalkışmayın.
- Bilinci bulanık/kapalı, durumu ciddi, yaygın, yüz-boyun-genital bölge yerleşimli yanıklar ve çoklu travması olan yanık vakaları için 112'den yardım isteyin.

Solunum Yolu Tıkanıklıkları

Solunum yolunun, solunumu gerçekleştirmesi için gerekli havanın geçmesine engel olacak şekilde tıkanmasıdır. **Kısmi tıkanma:** Az da olsa, bir miktar hava geçişinin olduğu duruma kısmi tıkanma denir. Kişi öksürür, nefes alabilir, konuşabilir. İlk yardım olarak kişiye dokunulmaz ve öksürmeye teşvik edilir. **Tam tıkanma:** Hava girişinin tamamen engellendiği duruma ise tam tıkanma denir. Kişi nefes alamaz, acı çeker gibi ellerini boynuna götürür, konuşamaz, rengi morarır.

Yetişkin ve çocuklarda tam tıkanmada ilk yardım

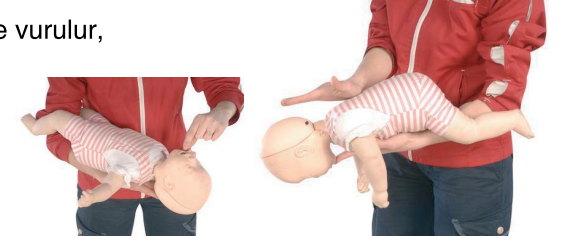
- Hasta ayakta ya da oturur pozisyonda olabilir.
- Hastanın bilinci kontrol edilir.
- Hastanın sırtına iki kürek kemiği arasına 5-7 kez vurulur.
- Ağız içerisinde bulunan cismin çıkıp çıkmadığı kontrol edilir.
- Çıkmadıysa, arkadan sarılarak hastanın gövdesi kavranır. Bir el yumruk yapılarak, başparmak çıkıntısı midenin üst kısmına, göğüs kemiği altına gelecek şekilde konur. Diğer el ile yumruk yapılan el kavranır. Kuvvetle arkaya ve yukarı doğru bastırılır. Bu hareket 5-7 kez yabancı cisim çıkıncaya kadar tekrarlanır.
- Tıbbi yardım istenir (112).



Bebeklerde tam tıkanmada ilk yardım

- Bebek, ilk yardımcının bir kolu üzerine ters olarak yatırılır,
- Başparmak ve diğer parmakların yardımıyla bebeğin çenesi kavranarak boynundan tutulur ve yüzüstü pozisyonda öne doğru eğilir,
- Baş gergin ve gövdesinden aşağıda bir pozisyonda tutulur,

- 5 kez el bileğinin iç kısmı ile bebeğin kürek kemiklerinin arasına hafifçe vurulur,
- Diğer kolun üzerine başı elle kavranarak sırtüstü çevrilir,
- Yabancı cismin çıkıp çıkmadığına bakılır,
- Yabancı cisim çıkana kadar devam edilir,
- Tıbbi yardım istenir (112).



Bilinç bozuklukları, kafa travmaları ve sara nöbetlerinde ilk yardım

Püf Noktalar

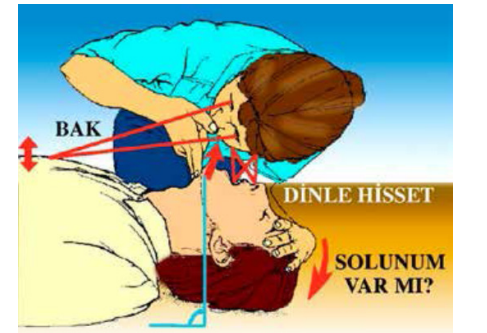
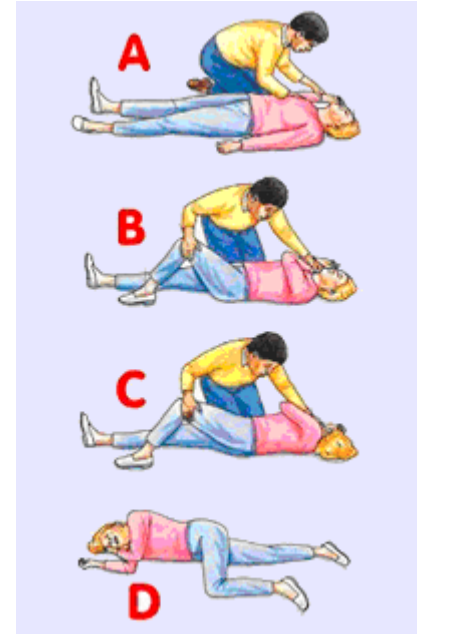
- Bilincin bulanmasına/kapanmasıyla sonuçlanan her olay mutlaka hekim değerlendirmesi gerektirir.
- Bilinci bulanık/kapalı bir hastayı değerlendirirken en kritik değerlendirme hastanın nefes alıp almadığı ve nabzının olup olmadığıdır.
- Bilinç bozukluğu/kapanıklığı ve/veya kafa travması olan ya da sara nöbeti geçiren bir hasta ile karşılaştığınızda mutlaka 112'yi arayın.
- Hastanın ve kendinizin güvenliğini aldıktan sonra "Adın ne?" "Burası neresi?" gibi sorularla hastaya sözlü bir uyarın verin. Sözlü uyarana yanıtı varsa solunumu ve nabızı da olacaktır. Bu hastayı aşağıda gösterilen koma pozisyonuna getirip 112 ekiplerinin gelmesini bekleyin. Bekleme sırasında sözel uyarın yanıtını, nabzını ve solunumunu sık sık kontrol edin.
- Hastanın sözel uyarılara yanıtı yoksa, ağrılı bir uyarın verin (örneğin çimdikleme). Sözlü uyarana yanıtı yok fakat ağrılı uyarana yanıtı olan hastanın nabızı ve solunumu da olacaktır fakat hastanın kalbinin ve solunumunun durması ihtimali yüksektir. Hastayı yine aşağıda gösterilen koma pozisyonuna getirin. Başından ayrılmayın, sıkça solunum ve nabız kontrolü yapın.
- Hastanın sözel ve ağrılı uyarılara yanıtı yoksa solunumu ve nabızı yüksek olasılıkla yoktur ya da durmak üzeredir. Bu hasta için temel yaşam desteği gerekecektir. Temel yaşam desteği aşağıda ayrıca anlatılacaktır.
- Sara nöbeti geçirmekte olan bir hasta gördüğünüzde önce 112'yi arayın.

Sara söz konusu olunca yapmanız gerekenden önce yapmamanız gerekenleri hatırlatmakta fayda var:

- Hastayı sabitlemek amaçlı tutmayın, herhangi bir şey koklatmayın (soğan, sarımsak, kolonya gibi), ağzından herhangi bir şey vermeye kalkışmayın (örneğin kesme şeker, tuz, su), hastaya ağrılı uyarın vermeyin(örneğin silkelemek). Hastanın başını bir yere çarpymasını sağlayın, boynunu sıkın kıyafetler varsa (atkı, kravat, fular gibi) onları çıkartın, havasız bir ortamda ise havadar bir ortama taşıyın, nöbetinin geçmesini bekleyin. 112 ekibi gelene dek başından ayrılmayın.
- Hastanın bilinci bulanık/kapalı ise veya kafa travması varsa mutlaka 112'yi arayın. 112 Komuta Kontrol Merkezinin size sorduğu sorulara sakın ve net yanıtlar verin, size söylenen her şeyi yapın.
- Bilinci bulanık veya kafa travması olan hastaya ağızdan hiçbir şey vermeyin.
- Kafa travması olan hastanın kusma meyili vardır. Koma pozisyonu hastanın kusması halinde mide içeriğinin akciğerlere kaçmasını önlemesi açısından hayati öneme sahiptir, es geçmeyin.

Temel Yaşam Desteği

- Hızlıca hastanın uygun şekilde nefes alıp almadığını ve nabzını kontrol edin.
- Hasta/yaralıyı sert ve düz bir yere sırt üstü yatırınız. Sesli ve fiziki uyarılarla bilinç durumunu değerlendiriniz.
- Ağız içi kontrolü yapınız ve yabancı maddeler varsa temizleyiniz.
- Çenesi yukarı gelecek şekilde başını geriye çekerek solunum yolunu açınız.
- Solunum yolunu açık tutarak, bak-dinle-hisset yöntemi ile normal solunum olup olmadığını 5-10 saniye süre ile kontrol ediniz.
- Nefes almıyor ya da nabızı yok ise çevreden birisine 112'yi arayıp yardım istemesini söyleyerek bir elin işaret ve orta parmakları ile kaburgaların alt sınırını saptayın ve parmaklarınızı kaburgaların birleştiği noktaya. göğüs kemiğine doğru hareket ettirin.



Sağlığınız Güvende

Sağlığınız Güvende