

● İLK VE ACİL YARDIM

● 5 N

- 1) NE ZAMAN OLACAĞI BELLİ DEĞİLDİR
- 2) NASIL OLACAĞI VE NASIL GELİŞECEĞİ BELLİ DEĞİLDİR
- 3) NEREDE OLACAĞI BELLİ DEĞİLDİR
- 4) NE ŞİDDETTE VE NE KADAR ZARARLI OLACAĞI BELLİ DEĞİLDİR
- 5) NE KADAR KİŞİNİN ZARAR GÖRECEĞİ BELLİ DEĞİLDİR

● KAZALARIN ÖNLENMESİNDE VE AZALTILMASINDA DAHA AZ İNSANIN SAKAT KALMASINDA 4 ÖNEMLİ İLKE

- E EDUCATION (EĞİTİM)
- E ENGINEERING (TEKNİK KOŞULLAR)
- E ENFORCEMENT (YASAL DÜZENLEMELER)
- E EMERGENCY CARE-FIRST AİD (İLK VE ACİL YARDIM)

● İLK YARDIM

- **HEMEN OLAY YERİNDE ORADA BULUNAN KİŞİLERCE ORADA MEVCUT BULUNAN ARAÇ VE GEREÇLERLE YAPILMAYA BAŞLANAN HAYAT KURTARICI GİRİŞİMLERDİR.**
- **İLK YARDIMI YAPANLAR GENELLİKLE
TRAFİK EKİPLERİ
KARAYOLLARI GÖREVLİLERİ
İTFAİYECİLER
OLAY YERİNDE BULUNAN VATANDAŞLAR
JANDARMALAR**

● İLK YARIMDA ACİL OLARAK

- L LOCATE YARALININ YERİNİN BELİRLENMESİ
- A ACCESS YARALIYA YAKLAŞMA
- S STABİLİZE TESPİT, HASTANIN DURUMUNUN DÜZELTİLMESİ
- T TRANSPORT HASTANIN TAŞINMASI

■ İLK YARDIM

- HER ÇAĞDAŞ İNSANIN BİLMESİ GEREKEN
 - AYRINTILI BİLGİ GEREKTİRMEYEN
- KİŞİLERİN HAYATTA KALMASINI SAĞLAYAN
 - MUTLAKA PRATİĞİ OLMASI GEREKEN
- İHTİYAÇ HALİNDE ÖNEMİ ANLAŞILAN BİLGİLER BÜTÜNÜDÜR

● İLK YARDIMIN TEMEL KURALLARI

- HASTA VEYA KAZAZEDENİN EMNİYETİNİ SAĞLAYIN
- YATIRIP DİNLENDİRİN
- KAZA YERİNİ İŞARETLEYİN
- PANİĞİ ÖNLEYİN, KALABALIĞI DAĞITIN
- TEMİZ HAVA SAĞLAYIN, HASTAYI SICAK TUTUN, SIKI GİYSİLERİ GEVŞETİN
- HASTA VEYA KAZAZEDEYİ İYİCE MUAYENE EDİN
- MÜDAHALEYİ SÜRATLI, SAKİN VE GEREKTİĞİ KADAR YAPIN
- KANAMAYI DURDURUN
- DÜZENLİ SOLUNUMU SAĞLAYIN
- ŞOKU ÖNLEYİN
- ŞUURSUZ OLANLARA YİYECEK VE İÇECEK VERMEYİN
GEREKİYORSA TIBBİ TEDAVİ İÇİN DOKTOR SAĞLAYIN
- BİLMEDİĞİNİZ DURUM VARSA ISRAR ETMEYİN

● İLK YARDIM YAPACAK KİŞİ

- SAKİN OL
- PANİĞİ ENGELLE
- ÇEVREDEKİLERİ ORGANİZE ET
- YARALIYI GÜVENLİ YERE TAŞI
- 112 YE HABER VER
- İLK YARDIMA BAŞLA

● İLK YARDIMDA 6 T İLKESİ

- 1 TEDBİR VE KURTARMA
- 2 TANI
- 3 TEDAVİ
- 4 TELEKOMİNİKASYON
- 5 TEREİAJ (AYIRMA)
- 6 TRANSPORT (TAŞIMA)

1)TEDBİR

- İLK ÖNCE NE OLDUĞU NE ZAMAN OLDUĞU SÜRATLE DEĞERLENDİRİLİR
- OLAY YERİ KONTROL ALTINA ALINIR
- TRAVMAYA BAĞLI ÖLÜMLERİN % 40'INI
HALK EĞİTİMİ
KORUYUCU ÖNLEMLER
HIZLI ETKİN TEDAVİ
KEMER KULLANIMI
HIZ SINIRLAMASI
ALKÖLLÜ ARAÇ KULLANIMININ ÖNLENMESİ
MOTORSİKLETLİ SÜRÜCÜLERİN KASK
KULLANMASI İLE ÖNLENEBİLİR
- 1) ANINDA GELİŞEN ÖLÜMLER, TRAVMAYA BAĞLI ÖLÜMLERİN %50 Sİ İLK 30 DAKİKA İÇİNDE OLMAKTADIR.
- 2) ERKEN ÖLÜMLER İLK ÜÇ SAATTE VE % 30'UNU TEŞKİL ETMEKTEDİR.
- 3) GEÇ ÖLÜMLER %20'SİNİ 3-4 GÜN SONRA TEŞKİL ETMEKTEDİR.

● 2 TANI

- HASTANIN SOLUK ALIP ALMADIĞI
- NABZININ OLUP OLMADIĞI
- HAREKET EDİP ETMEDİĞİ
- VUCÜT ISISI
- KANAMA OLUP OLMADIĞI
- VÜCUDUNDA EZİLME YANIK KIRIK MORARMA OLUP OLMADIĞI

● 3 TEDAVİ

- A) HAVA YOLUNUN AÇIK TUTULMASI GEREKİR (HAVA YOLU TEMİZLENMELİ, SOLUNUM YOLUNU TIKAYAN CİSİM VARSA ÇIKARTILIR)
- B) SOLUNUMUN SAĞLANMASI
İLK YARDIMDA YAPILACAK İŞ SOLUNUMUN OLUP OLMADIĞIDIR.
EĞER SOLUK ALIP VERMİYORSA
SIRT ÜSTÜ YATIRILIR HASTANIN SAĞINA GEÇİLİR
KIRAVAT VE YAKASI VE BEL KAYIŞI GEVŞETİLİR
- C) BAŞI GERİYE DOĞRU BASTIRILIR
BİR ELİNİZLE ALNINDAN BİR ELİNİZLE ÇENESİNDEN AŞAĞIYA BASTIRILARAK AĞZI AÇILIR, SOLUNUM YOLUNU TIKAYAN CİSİM VARSA ÇIKARTILIR DİLİ ÇEKİLİR
- SAĞ ELİNİZLE ÇENENİN ALTINDAN SOL ELİNİZLE BURUN DELİKLERİ TIKANARAK AĞIZ AĞIZA YAKLAŞTIRILIR
- DERİN DERİN HASTAYA HAVA ÜFLENİR GÖĞÜS KAFESİ YUKARI ÇIKINCA KESİLİR
- ON BEŞ YİRMİ DAKİKA DEVAM EDİLEBİLİR

● C) KALP VE KAN DOLAŞIMININ SAĞLANMASI

- 1 KALP DURMASININ BELİRTİLERİ
- YÜZ SARAMIŞ HAREKETSİZ SOLUNUM DURMUŞTUR HİÇBİR UYARANA CEVAP VERMEZ
- BOYUNDAN VEYA BİLEKTEN NABZA BAKILIR
- GÖZ KAPAKLARI AÇILDIĞINDA GÖZ BEBEĞİ GENİŞLEMİŞTİR.
- 2 KALP MASAJI
- HASTA SIRT ÜSTÜ YERE YATIRILIR
- HASTANIN YANINA DİZ ÇÖKÜLÜR
- HASTANIN GÖĞÜS KEMİĞİ BULUNUR
- İKİ MEME ARASINA SAĞ EL AYASI KONUR DİĞER EL ÇAPRAZLAMA BUNUN ÜZERİNE YERLEŞTİRLİR
- DİRSEKLERİ KIRMADAN VUCÜT AĞIRLIĞINI VEREREK GÖĞÜS KAFESİNİ 5-7 SANTİM BASTIRACAK KADAR KUVVET UYGULANIR VE KALDIRILIR
- BU HAREKET DAKİKADA 60 70 DEFA TEKRARLANIR
- 4-5 SEFER KALP MASAJI BİR SEFER SUNİ SOLUNUM UYGULANIR MÜNAVABELİ DEVAM EDİLİR
- BU HAREKET 15 –20 DAKİKA DEVAM EDİLİR.

- **KANAMA TAKİBİ**
- **KANAMALAR ÜÇ TİPTİR**
 - 1) **ATARDAMAR (FIŞKIRIR)**
 - 2) **TOPLAR DAMAR (YAYGINDIR FAZLADIR)**
 - 3) **KILCAL DAMAR (SIZINTI ŞEKLİNDEDİR)**
- **HAYATI TEHDİT EDEN EN ÖNEMLİ SEBEBLERDEN BİR TANESİDİR ACILMÜDAHALE OLMAZSA HASTA KAYBEDİLEBİLİR**
- **YARAYA AÇIK ELLE TEMAS EDİLMEMELİDİR ELDİVEN VEYA BEZ PARÇASIYLA YARA TEMİZLENİR YARA DUDAKLARI UÇ UCA GETİRİLİR**
- **YARA ÜZERİ TEMİZ BİR TAMPON VEYA BEZLE KAPATILIR**
- **KANAMANIN DURMASI İÇİN SIKICA SARILIR GEREKİRSE TURNİKE UYGULANIR (ATARDAMAR KANAMALARI HARİCİNDE ASLA TURNİKE UYGULAMAYIN)**
- **TURNİKE UYGULARKEN FAZLA SIKILMAMALIDIR. 20 DAKİKADA BİR GEVŞETİLİP TEKRAR YAPILIR BUNDAKİ AMAÇ ALT TARAFLARA KANIN GİTMESİDİR.**

● 4 TELEKOMİNİKASYON

- EN YAKIN ACİL YARDIM EKİBİNE HABER VERME
- 5)TEREİAJ BİRDEN FAZLA YARALININ OLDUĞU TOPLU KAZALARDA VE TABİİ AFETLERDE
- HANGİ YARALIYA VE HASTAYA ÖNCELİK TANINACAKTIR.
- İLK MÜDAHALE EDİLMESİ GEREKEN HASTALAR HANGİLERİDİR.
- BİRİNCİ DERECEDE ACİL YARDIM VE TANSORTU GEREKLİ OLAN HASTALAR
- SOLUNUM GÜÇLÜĞÜ
- KAFA TRAVMASI
- KALP DURMASI
- LARENKS ÖDEMİ
- AÇIK GÖĞÜS VE KARIN YARALANMALARI
- DERİN VE GENİŞ YANIKALR
- CİDDİ KIRIKLAR
- İKİNCİ DERECEDE ACİL YARDIM VE TRANSPORTU GEREKLİ OLAN HASTALAR
- ARTER YARALANMALARI
- ÇOK KIRIKLAR
- ÜÇÜNCÜ DERECE ACİL YARDIM VE TRANSPORTU GEREKLİ OLAN HASTALAR
- HAFİF KIRIKLAR
- HAFİF YARALANMALAR
- BURKULMA VE ÇIKIKLAR
- DÖRDÜNCÜ GRUPTAKİLER
- ÖLMÜŞ OLANLAR VE NEREDEYSE ÖLMEK ÜZERE OLAN HASTALAR

● 5)TRANSPORT

- HASTA VE YARALININ MEVCUT ŞARTLAR İÇİNDE EN KISA ZAMANDA VE EN İYİ ŞARTLAR İÇİNDE EN YAKIN ACİL YARDIM MERKEZLERİNE NAKLİDİR.
- TAŞIMADA GENEL İLKELER
 1. YARALIYA DAHA FAZLA ZARAR VERMEME
 2. YARALIYI GEREKLİ OLMADIKÇA YERİNDEN OYNATMAMA VEYA ÇOK FAZLA HAREKET ETTİRMEME
 3. YARALININ VUCUDUNU BİR BÜTÜN OLARAK HAREKET ETTİRME
 4. AŞIRI HAREKET VE ZORLAMALARDAN KESİNLİKLE KAÇINMA

● YANIK

- ISI
- GÜNEŞ
- KİMYASAL MADDELERLE
- BİRİNCİ DERECEDE YANIK (DERİ KIZARMIŞ)
- İKİNCİ DERECEDE YANIK (KABARCIKLAR OLUŞMUŞ)
- ÜÇÜNCÜ DERECEDE YANIK (DOKU KAYBI VAR)
- İLK YAPILACAK İŞLEM SOĞUK SUYLA YIKAMAK YANIĞIN DERECESİNE GÖRE ÇEŞİTLİ MERHEMLER SÜRMEK İKİNCİ VE ÜÇÜNCÜ DERECE YANIKLAR MUTLAKA BİR SAĞLIK KURULUŞUNA GÖNDERİLMESİ LAZIM HASTANIN ŞUURU AÇIKSA BOL SIVI VERİLEBİLİR.

● SICAK ÇARPMASI

- BAŞ AĞRISI
- BAŞ DÖNMESİ
- YÜKSEK ATEŞ
- SICAK VE KURU CİLT
- BULANTI VE KUSMA
- BOL SULU GIDALAR VERİLİR ŞUURU BULANIKSA HASTANEYE GÖTÜRÜLÜR

● ZEHİRLENMELER

● 1) GAZ ZEHİRLENMESİ

● 2) İLAÇ ZEHİRLENMELERİ

● 3) KİMYASAL MADDE ZEHİRLENMELERİ

● HASTAYA TEMİZ HAVA, ŞUURU YERİNDEYSE KUSTURMA ACİL SAĞLIK MERKEZİ

● GAZ YAĞI, BENZİN, TİNER OLAN ZEHİRLENMELERDE KESİNLİKLE KUSTURMAYIN

● KIRIK ÇIKIK

● AÇIK VE KANAMALIYSA ÜZERİ TEMİZLENİR. ÜSTÜ TAMPONLA BAĞLANIP UYGUN ŞEKİLDE TESPİT EDİLİP HASTANEYE GÖTÜRÜLÜR

● KAPALI KIRIKSA HAFİF DÜZELTİLEREK TESPİT EDİLİP HASTANEYE GÖNDERİLİR

● YABANCI CİSİM ASPİRASYONU

● BOĞAZA YABANCI CİSİM KAÇMASI YOLUYLA ORTAYA ÇIKAN TAM YADA KİSMEN HAVA YOLU TIKANIKLIĞIDIR.

● ANİ NEFES TIKANMASI

● ÇIRPINMA

● YÜZ MORARMASI

● YETİŞKİNLER İÇİN

● 1)ÖNE DOĞRU EĞİLMESİNİ SAĞLAYIN

● 2)KÜREK KEMİĞİNİN ARASINA 5 KEZ SERT DARBELER UYGULAYIN

● 3) EĞER YABANCI CİSİM ÇIKMAZ VEYA UZAKLAŞMAZSA HASTANIN ARKASINA GEÇİP
ELLERİNİZİ ÖNÜNDEN KARNIN ORTA VE ÜST BÖLGESİNE GELECEK ŞEKİLDE
KENETLEYİN KARNINDAN KABURGALARIN ALTINA DOĞRU OLACAK ŞEKLİLDE ANİ VE
ŞİDDETLİ BASINÇ UYGULAYIN BUNU BEŞ SEFER TEKRARLAYIN. TIKANIKLIK GEÇENE
KADAR DEVAM EDİN GEÇMEZSE 112 ACİL YARDIMA HABER VERİN

● AKREP YILAN SOKMASI ACİLEN SAĞLIK KURUMU

● ELEKTRİK KAZALARI HASTAYA ELEKTRİKLE TEMASTAN KURTARIN İLK YARDIMDA YAPMANIZ GEREKEN HERŞEYİ YAPIP 112 ACİLİ HABERDAR EDİN.

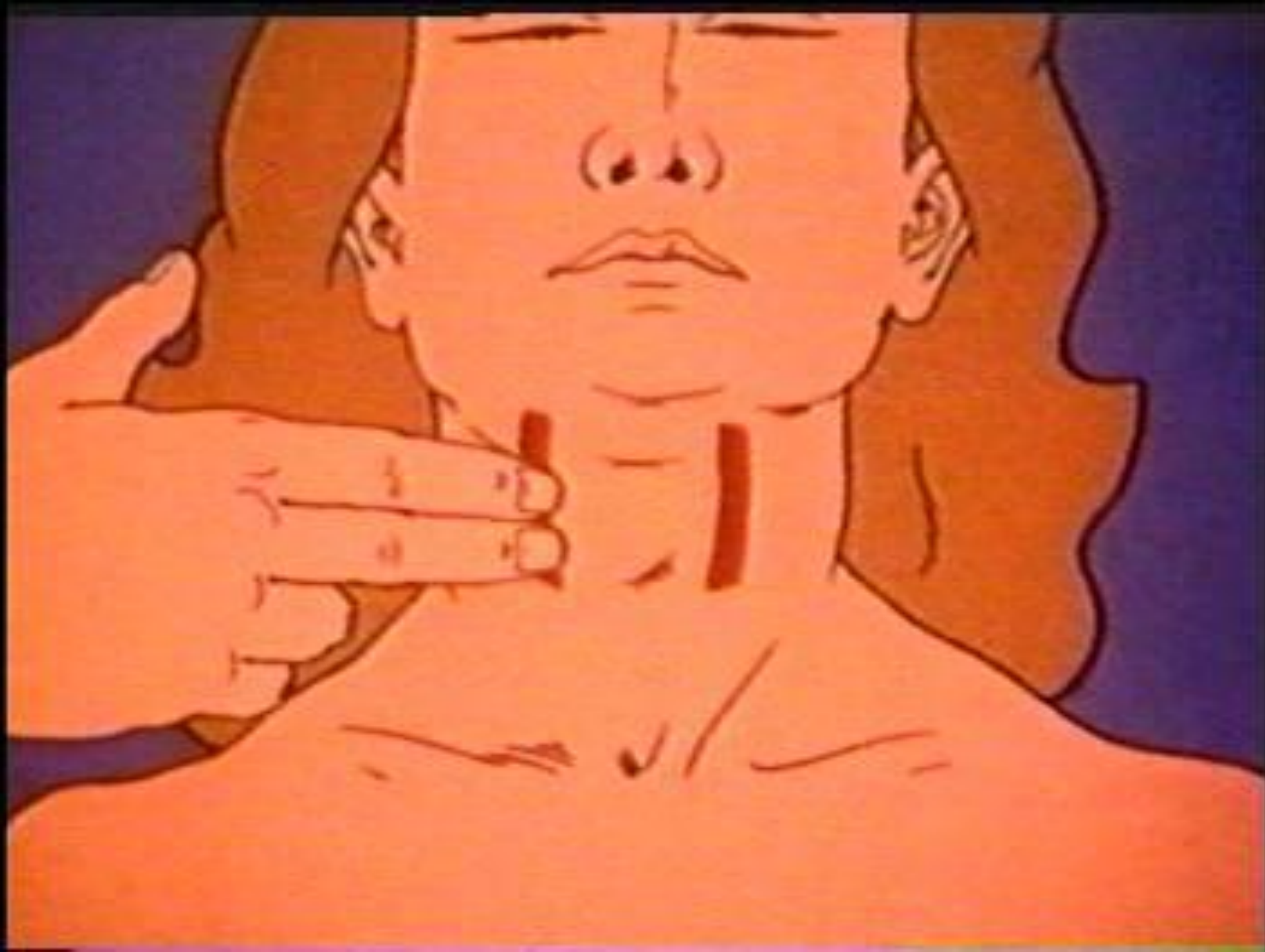
● SUDA BOĞULMA HASTAYI KURTARIP BOĞAZA YABANCI CİSİM KAÇMASINDA YAPILAN MANEVRALARI TEKRARLAYIN SOLUNUM VE KALP PROBLEMİ VARSA İLK YARDIM UYGULAYIN

● GÖZE YABANCI CİSİM KAÇMASI

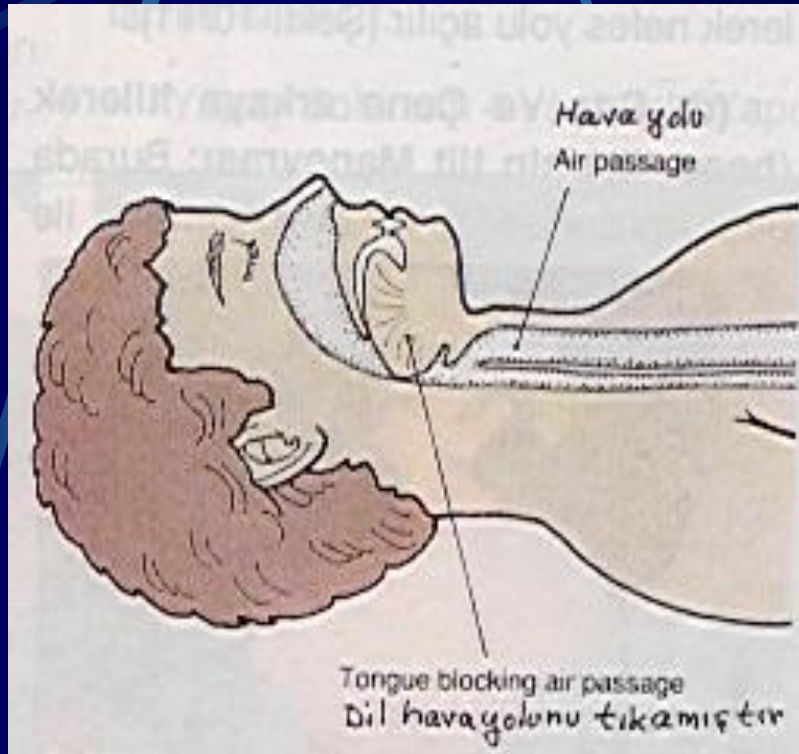
● BOL SUYLA YIKANIR. KİREÇ KAÇMASINDA GÖZÜ SUYLA TEMİZLEYİP HASTANEYE ULAŞTIRIN.

- **YÜKSEK ATEŞ**
- **BOĞAZ ENFEKSİYONU**
- **KULAK VE DİŞ AĞRISI**
- **BÖBREK VE KARIN AĞRISI**
- **BAŞ AĞRISI**
- **GÖZDE İLTİHAP**
- **SPOR YARALANMALARI**
- **İSHAL KUSMA KABIZLIK**
- **HİPO TANSİYON**





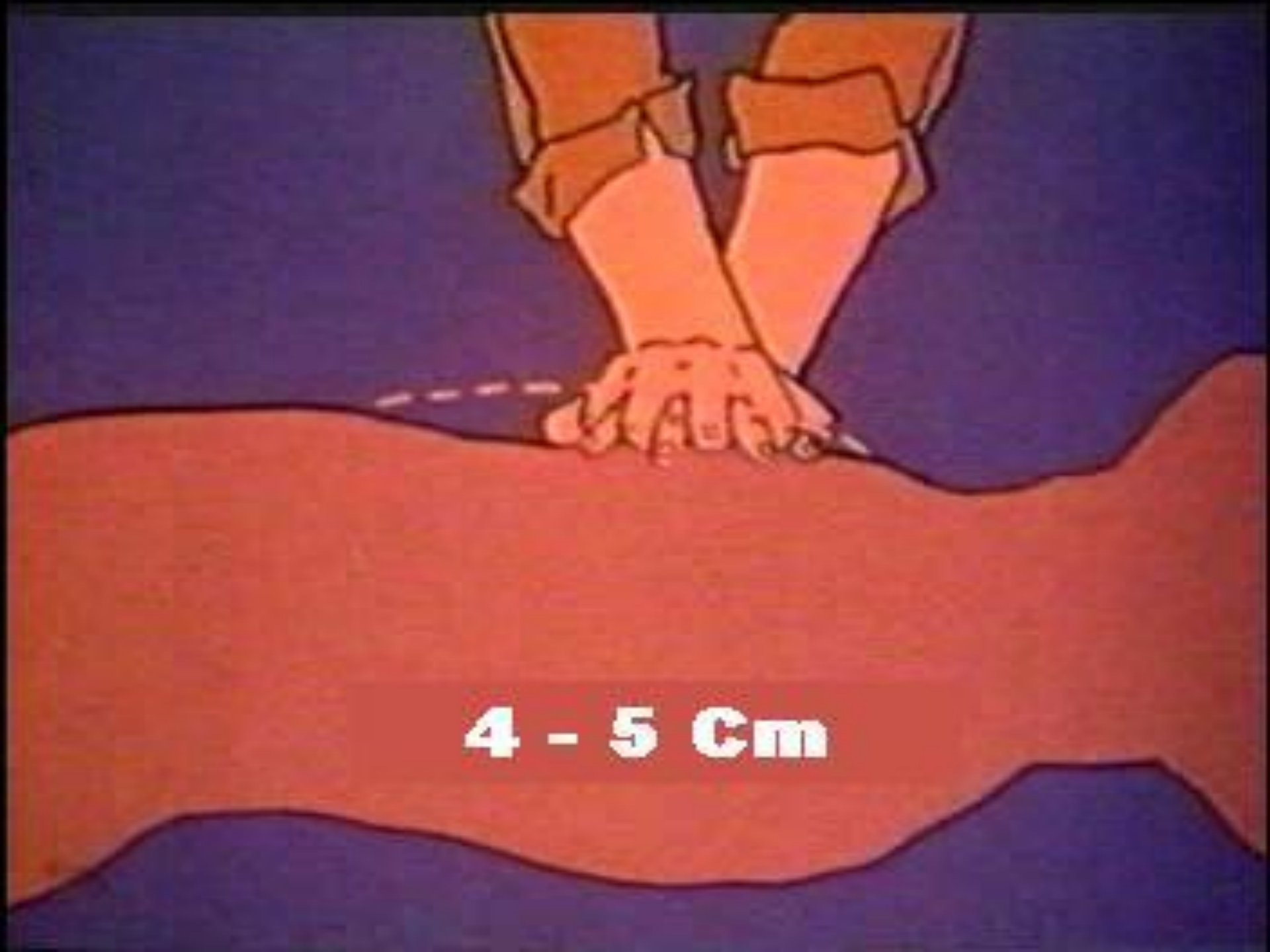












4 - 5 Cm













F. Vatter
m.w.
© CIBA



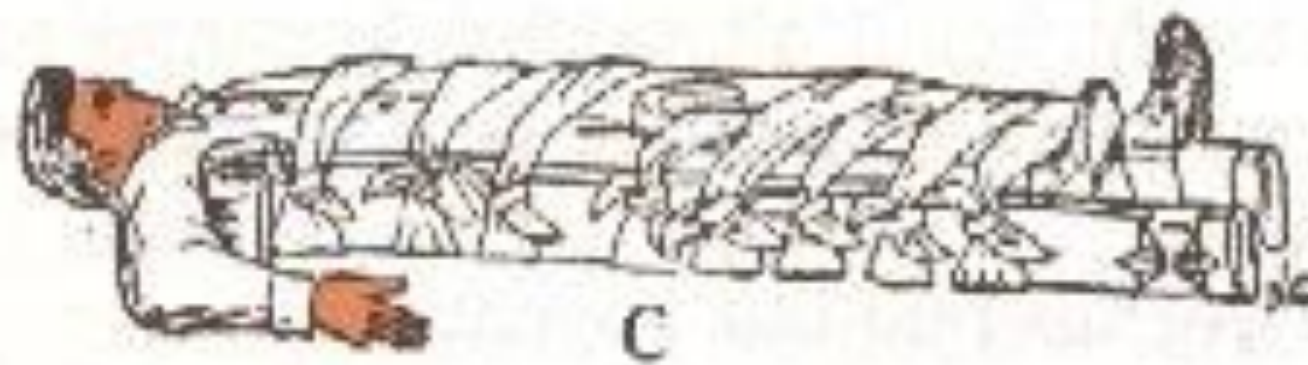
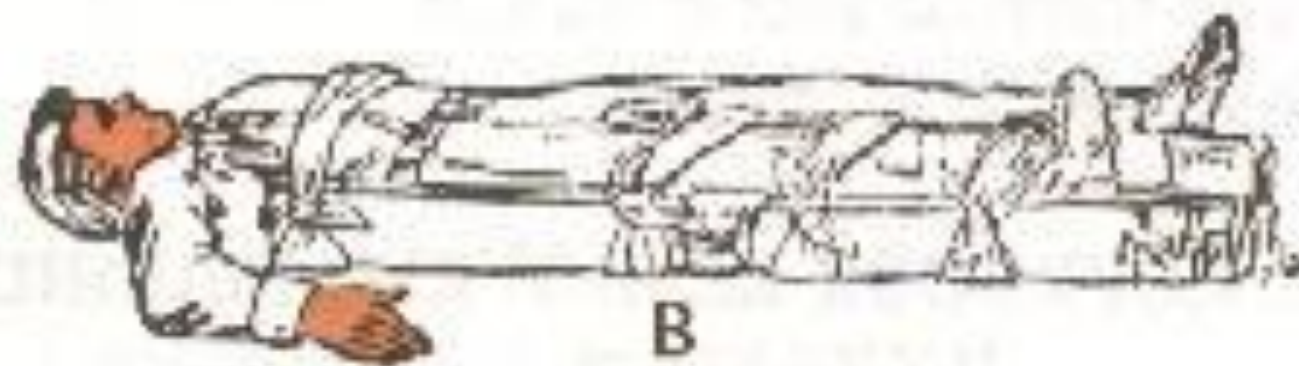








(ŞEKİL : 39)



16



16 Scalp laceration through the full thickness of the

17



17 Abrasion due to direct violence - low injuries to a



(ŞEKİL . 13)





(SEKIL : 18)



(ŞEKİL 16)



(ŞEKİL 17)







— Önkol kırıklarında — Kol kırıklarında