



• İlkyardım Nedir?

Herhangi bir kaza ya da yaşamı tehlikeye düşüren bir durumda, sağlık görevlileri tarafından tıbbi yardım sağlanıncaya kadar, hayatın kurtarılması ya da durumun daha kötüye gitmesini önleyebilmek amacıyla olay yerinde, tıbbi araç gereç aranmaksızın mevcut araç ve gereçlerle yapılan ilaçsız uygulamalardır.

• İlkyardımcı Kimdir?

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

• İlkyardımın Öncelikli Amaçları

- Yaşamsal fonksiyonların sürdürülmesini sağlamak,
- Hasta/yaralının durumunun kötüleşmesini engellemek,
- İyileştirmeyi kolaylaştırmak

• Koruma

- Olay yerinde olası tehlikeleri belirleyerek güvenli bir çevre oluşturmaktır.
- Kazaya uğrayan araç mümkünse güvenli bir alana alınmalıdır.
- Olay yeri görünebilir biçimde işaretlenmelidir.
- Meraklı kişiler olay yerinden uzaklaştırılmalıdır.

- Kazaya uğrayan aracın kontak anahtarı kapatılmalıdır.
- Sigara içilmemeli ve içilmesine izin verilmemelidir.
- Gaz varlığı söz konusu ise; zehirlenmelerin önlenmesi için gerekli önlemler alınmalıdır.
- Gaz tüpünün vanası kapatılmalı, ortam havalandırılmalıdır.
- Kıvılcım oluşturacak ışıklandırma veya çağrı araçlarının kullanımına izin verilmemelidir.
- Hasta/yaralılar yerlerinden kımıldatılmamalıdır.
- Hasta/yaralılar yaşam bulguları yönünden değerlendirilmelidir.
- Kanamalı durumlarda mutlaka Hepatit B, C, HIV/AIDS gibi hastalıklardan korunmak için eldiven giyilmelidir.

• İlkyardımcının Müdahalede Yapması Gerekenler

- Hasta/yaralının durumu değerlendirilmeli,
- Hasta/yaralının korku ve endişeleri giderilmeli,
- Hasta/yaralıya müdahalede yardımcı olacak kişiler organize edilmeli,
- Hasta/yaralının durumunun ağırlaşmasını engellemek için gerekli müdahale gerçekleştirilmeli,
- Kanama, kırık, çıkık ve burkulma vb. durumlarda yerinde müdahale edilmeli,
- Hasta/yaralının yarasını görmesine izin verilmemeli,
- Hasta/yaralıları hareket ettirmeden müdahalede bulunulmalı,
- Hasta/yaralıların en uygun yöntemlerle en yakın sağlık kuruluşuna sevki sağlanmalı (112),

-Ancak herhangi bir tehlike yok ise hasta ya da yaralı yerinden kımıldatılmamalıdır.

- **Olay Yerinin Değerlendirmesinde Yapmanız Gerekenler**

-Kazaya uğrayan aracı mümkünse güvenli bir alana alın; kontağını kapatılıp el frenini çekin; LPGli ise tüpün vanasını kapatın.

-Olay yerini görünebilir biçimde üçgen reflektör vb. kullanılarak işaretleyin.

-Meraklı kişileri olay yerinden uzaklaştırın.

-Olası patlama ve yangın riskini önlemek için olay yerinde sigara içmeyin.

-Gaz varlığı söz konusu ise oluşabilecek zehirlenmelerin önlenmesi için gerekli önlemleri alın.

-Ortamı havalandırın.

-Kıvılcım oluşturacak ışıklandırma ya da çağrı araçları kullanmayın/kullanımına izin vermeyin.

-Hasta/yaralıyı yerinden oynatmayın.

-Hasta/yaralıları yaşam bulguları yönünden değerlendirin.

-Hasta/yaralıyı kırık ve kanama yönünden değerlendirin.

-Bilinci kapalı olan hasta/yaralıya ağızdan hiçbir şey vermeyin.

-Hasta/yaralıları sıcak tutun.

-Tıbbi yardım isteyin (112).

-Hasta/yaralının endişelerini giderin; nazik ve hoşgörülü olun.

-Hasta/yaralının yarasını görmesini engelleyin.

-Hasta/yaralı ve olay hakkındaki bilgileri kaydedin.

-Yardım ekibi gelene kadar olay yerinde kalın.

- **Solunum Yolu Açıklığının Değerlendirilmesi (AIRWAY)**

- Hasta/yaralının ağız içini kontrol ederek yabancı cisim varsa işaret parmağınız ile çıkarın.
- Bir elinizi hasta/yaralının alına, diğer elin 2 parmağını çene kemiğinin üzerine koyun, alından bastırılarak başı geriye doğru itip Baş Geri-Çene Yukarı pozisyonuna getirin.

- **Solunumun Değerlendirilmesi (BREATHING)**

- Hasta/yaralının solunumu Bak-Dinle-Hisset yöntemiyle 10 sn. süreyle değerlendirilir.

- **Dolaşımın Değerlendirilmesi (CIRCULATION)**

- Bilinci kapalı ve solunumu varsa; hasta/yaralının nabızı değerlendirilir,
- Yetişkin ve çocuklarda şah damarından 3 parmak ile 5 saniye,
- Bebeklerde kol atardamarından 3 parmak ile 5 saniye kontrol edilir.
- İlk değerlendirme sonucunda hasta/yaralının bilinci kapalı fakat solunum ve nabızı varsa derhal koma pozisyonu verilerek diğer yaralılar değerlendirilir.

- **Koma Nedir?**

-Yutkunma, öksürük gibi reflekslerin ve dıştan gelen uyarılara karşı tepkinin azalması ya da yok olması ile ortaya çıkan uzun süreli bilinç kaybıdır.

- **Koma Nedenleri**

-Düşme ya da şiddetli darbe, kafa travmaları,
-Zehirlenmeler,
-Şeker hastalığı,
-Aşırı alkol ve uyuşturucu kullanımı,
-Havale vb. ateşli hastalıklar,
-Karaciğer hastalıkları

- **Koma Belirtileri**

-Yutkunma, öksürük vb. tepkilerin kaybolması,
-Sesli ve ağrılı uyarılara cevap vermeme hali,
-İdrar ve dışkı kontrolünün kaybolması

- **Komada İlkYardım**

-Olay yerinin güvenliğini sağlayın.
-Hasta/yaralının yaşam bulgularını değerlendirin.

- Hasta/yaralının bilincini kontrol edin.
- Solunum yolu açıklığını sağlayın.
- Koma pozisyonu verin ve 112'yi arayın.
- Hasta/yaralıyı sağlık ekipleri gelene kadar yalnız bırakmayın

• Koma Pozisyonu Nasıl Verilir?

- Hasta/yaralıyı sesli veya omzundan hafif sarsın; uyarı vererek bilincini kontrol edin.
- Sıkan giysilerini gevşetin.
- Ağız içinde yabancı cisim olup olmadığını kontrol edin.
- Bak, dinle, hisset yöntemi ile solunumunu kontrol edin.
- Şah damarından nabzını kontrol edin.
- Hasta/yaralının döndürüleceği tarafa diz çökün.
- Hasta/yaralının karşı tarafta kalan kolunu karşı omzunun üzerine koyun.
- Karşı taraftaki bacağını dik açı yapacak şekilde kıvrın.
- İlk yardımcıya yakın kolu, baş hizasında omuzdan yukarı uzatın.
- Karşı tarafı omuz ve kalçadan tutarak bir hamlede çevirin.
- Üstteki bacağı, kalça ve dizden bükerek öne doğru destek yapın.
- Alttaki bacağı hafif dizden bükerek arkaya destek yapın.
- Başı, uzatılan kolun üzerine yan pozisyonda hafif öne eğik konuma getirin.
- Tıbbi yardım (112) gelinceye kadar bu pozisyonda tutun.
- 3–5 dakika ara ile solunum ve nabızı kontrol edin.

- **Şok Nedir?**

Dolaşım sisteminin yaşamsal organlara yeterince kan gönderememesi nedeniyle ortaya çıkan ve tansiyon düşüklüğü ile seyreden bir akut dolaşım yetmezliği durumudur.

- **Şok Çeşitleri**

- Kardiyojenik şok (kalp kökenli)
- Hipovolemik şok (vücutta sıvı eksikliği/kaybı)
- Toksik şok (zehirlenmeye bağlı)
- Anaflaktik şok (alerjiye bağlı)

- **Şok Belirtileri**

- Kan basıncında düşme
- Hızlı ve zayıf nabız
- Hızlı ve yüzeysel solunum
- Ciltte soğukluk, solukluk ve nemlilik
- Endişe ve huzursuzluk
- Baş dönmesi
- Dudak çevresinde solukluk ya da morarma
- Susuzluk hissi

-Bilinç seviyesinde azalma

- **Şokta İlk Yardım**

- Hasta/yaralının endişe ve korkularını giderin.
- Mümkün olduğunca temiz hava solumasını sağlayın.
- Hava yolunun açıklığını sağlayın.
- Kanama varsa hemen durdurun.
- Şok pozisyonu verin.
- Hasta/yaralıyı sıcak tutun.
- Hasta/yaralıyı gereksiz yere hareket ettirmeyin.
- 112'yi arayın.

- **Şok Pozisyonu Nasıl Verilir?**

- Hasta/yaralıyı düz olarak sırt üstü yatırın.
- Hasta/yaralının bacaklarını 30 cm kadar yukarı kaldırarak, bacakların altına destek koyun (Çarşaf, battaniye yastık, kıvrılmış giysi vb.).

- Hasta/yaralının üzerini örterek ısınmasını sağlayın.
- Yardım gelinceye kadar hasta/yaralının yanında kalın.
- Belli aralıklarla (2–3 dakikada bir) yaşam bulgularını değerlendirin.

- **Kanamalarda İlk Yardım**

Damar bütünlüğünün bozulması sonucu kanın damar dışına (vücut içine ya da dışına) çıkmasına kanama denir.

- **Vücutta Kanın Aktığı Bölgeye Göre Kanamalar**

- Dış Kanamalar: Kanın vücut dışına doğru akmasıdır.
- İç Kanamalar: Kanın vücut içine akmasıdır.
- Doğal Deliklerde Meydana Gelen Kanamalar: Kulak, burun, ağız, anüs (makat) ve üreme organlarından olan kanamalardır.

- **Dış Kanamalarda İlk Yardım**

- Yara üzerine direkt baskı uygulayın.
- Kanama durmazsa ikinci bir bez koyarak basıncı arttırın.
- Gerekirse bandaj ile sarıp kanlanmış bezleri kaldırmadan basıncı arttırın.
- Kanayan bölgeye en yakın basınç noktasına basınç uygulayın.
- Kanayan bölgeyi yukarı kaldırın.
- Kanama kol veya bacaklardaysa ve kırık şüphesi yoksa kanama bölgesini kalp hizasından yukarıda tutun.
- Şok pozisyonu verin.

-Sık sık yaşam bulgularını kontrol edin. (2-3 dk. arayla).

- **Turnike Uygulama Koşulları**

-Uzuv kopmuşsa,

-Tüm kanama durdurma uygulamaları yetersiz kalıyorsa,

-Hasta/yaralının uzun mesafede taşınması gerekiyorsa,

-Çok sayıda hasta/yaralının bulunduğu ortamda tek ilk yardımcı varsa uygulanır.

- **İç Kanamalarda İlk Yardım**

-Hasta/yaralının bilincini ve solunumunu değerlendirin.

-Üzerini örterek ayaklarını 30 cm. kaldırın.

-Asla ağızdan yiyecek içecek vermeyin.

-Kapalı kırık varsa, kan damarlarının yaralanmasını önlemek ve bir iç kanamaya sebep olmamak için hasta ya da yaralının hareketsiz kalmasını sağlayın.

-Hasta/yaralının şok pozisyonunda yaşamsal değişimlerini izleyin.

-112'yi arayarak tıbbi yardım isteyin.

- **Burun Kanamasında İlk Yardım**

-Öncelikle sakin olun.

-Hastanın başını öne doğru eğin. Mümkünse oturtun.

-Burun kanatlarını sıkıştırarak iki parmağınızla sıkın.

-Bu işleme yaklaşık 5 dakika kadar devam edin.

-Kanamanın durmaması halinde hasta ya da yaralıyı en yakın sağlık kuruluşuna götürün

- **Kulak Kanmasında İlk Yardım**

-Kanama hafifse kulağı temiz bir bezle temizleyin.

-Ciddi ise kulağı tıkamadan gazlı bezle kapatın.

-Hasta/yaralının hareketsiz olarak, kanayan kulak üzerine yan yatmasını sağlayın.

-Tıbbi yardım sağlayın.

-Unutulmamalıdır ki, kulak kanaması olası bir beyin kanamasının habercisi olabilir.

- **ISI DENGESİ BOZUKLUKLARI**

- **Yanık**

Herhangi bir ısıya maruz kalma sonucu oluşan doku bozulmasıdır.

- **Yanık Çeşitleri**

- 1'inci Derece Yanıklar:**

-Alt deride ve derinin yüzeyinde, kızarıklık, (pembe, kırmızı arası renk) şeklinde görülen doku hasarı vardır.

-Ağrı vericidir.

-Yanık bölgede ödem ve hafif şişlik vardır.

-Genelde 48 saatlik süreç içinde iyileşir.

- 2'inci Derece Yanıklar:**

-Derinin 1. ve 2. tabakasını etkiler.

-En bariz özelliği deride içi su dolu kabarcıklar (bül) oluşmasıdır.

- Derinin kendini yenilemesiyle kendiliğinden iyileşir.
- Çok ağrılıdır.

3'üncü Derece Yanıklar:

- Derinin tüm tabakaları etkilenir.
- Kaslar, sinirler, damarlar üzerinde etkilidir.
- Beyaz kuru yaradan, siyah renge kadar aşamaları vardır.
- Ağrısızdır, çünkü bütün sinirler zarar görmüştür.

• Yanığın Vücutta Olumsuz Etkileri

- Derinliğine, yaygınlığına ve oluştuğu bölgeye bağlı olarak, organ ve sistemlerde işleyiş bozukluğuna yol açar.
- Ağrı ve sıvı kaybına bağlı olarak şok meydana gelir.
- Hasta/yaralının kendi vücudunda bulunan mikrop ve toksinlerle enfeksiyon riski oluşur.

• Isı İle Oluşan Yanıkta İlk Yardım

- Kişi hala yanıyorsa panik yapmayın; hareket ediyorsa koşmasını engelleyin.
- Hasta/yaralının üzerini battaniye vb. ile kapatın ve yuvarlanmasını sağlayın.
- Yaşam bulgularını değerlendirin.
- En az 20 dakika, soğuk su altında tutun.

- Ödem oluşabileceğinden yüzük, bilezik vb. aksesuarlarını ve giysilerini çıkarın.
- Deriyi sabunlu su ile dikkatle temizleyin.
- Su toplayan yerleri patlatmayın.
- Yanık bölgelere bandaj uygulamayın.
- Yanığın üzerini temiz bezle örtün; üzerine hiçbir madde sürmeyin.
- Hasta/yaralıyı battaniye ile örtün.
- Yanık geniş ve sağlık kurumu uzaksa, kusma yoksa, bilinci açıksa hasta/yaralıya ağızdan sıvı vererek sıvı kaybını engelleyin (1 lt. su + 1 çay kaşığı karbonat + 1 çay kaşığı tuz).
- Tıbbi yardım isteyin (112).

• Kimyasal Yanıklarda İlk Yardım

- Deriyle temas eden kimyasal maddenin deriyle temasını en kısa sürede kesin.
- Giysileri çıkarın.
- Yanık bölgeyi bol, tazyiksiz suyla, en az 20-25 dk. yumuşakça yıkayın.
- Daha sonra hasta/yaralıyı battaniye vb. ile örtün.
- Tıbbi yardım sağlayın.

• Elektrik Yanıklarında İlk Yardım

- Soğukkanlı ve sakin olun.
- Hasta/yaralıya dokunmadan önce elektrik akımını kesin.

- Akımı kesme imkanı yoksa yalıtkan bir maddeyle kişinin elektrikle temasını kesin.
- Hasta/yaralının yaşam bulgularını değerlendirin.
- Hasta/yaralıyı yerinden kımıldatmayın.
- Hasar gören bölgeyi örtün.
- Tıbbi yardım isteyin.

- **Sıcak Çarpmasında İlk Yardım**

- Hastayı serin ve havadar bir yere alın.
- Giysilerini çıkarın.
- Sırt üstü yatırıp kol ve bacaklarını yükseltin.
- Bulantı yoksa ve bilinci açıksa su ve tuz kaybını gidermek için su, tuz, karbonatla hazırlanan sıvı ya da soda içirin.

- **Donmalar**

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

1'inci Derece Donma:

- Donmanın en hafif şeklidir.
- Deride solukluk, soğukluk hissi; vücutta uyuşukluk, halsizlik, ve daha sonra kızarıklık ve karıncalanma hissi yaratır.

2'inci Derece Donma:

- Zarar gören bölgede gerginlik hissi, ödem, şişkinlik, ağrı, içi su dolu kabarcıklar,
- Su toplanması iyileşirken, siyah kabuklara dönüşür.

3'üncü Derece Donma:

- Dokuların geriye dönülmez biçimde hasara uğramasıdır.
- Canlı ve sağlıklı deriden kesin hatları ile ayrılan siyah bir bölge oluşur.

• **Donmalarda İlk Yardım**

- Hasta/yaralıyı ılık bir ortama alıp soğukla temasını kesin; sakinleştirin.
- Kesin istirahat ettirip hareket etmemesini sağlayın.
- Kuru giysiler giydirin.
- Bilinci açık ise sıcak, şekerli içecekler verin.
- Su toplamış bölgeleri asla patlatmayın; üstünü örtün.
- Donuk bölgeyi asla ovmayın, kendiliğinden ısınmasını/çözünmesi sağlayın.
- El ve ayakları doğal pozisyonda tutun.
- Hala halsizlik varsa bezle bandaj yapın.
- Tıbbi yardım isteyin.

• **KIRIK ÇIKIK VE BURKULMALAR**

• **Kırık**

Kemik bütünlüğünün bozulmasıdır. Kırıklar, darbe sonucu ya da kendiliğinden oluşur.

• **Kırık Çeşitleri**

- Kapalı Kırık: Kemik bütünlüğü bozulmuştur. Ancak deri sağlamdır.

- Açık Kırık: Deri bütünlüğü bozulmuştur. Kemik uçları dışarı çıkabilir, beraberinde kanama ve enfeksiyon riski vardır.
- Parçalı Kırık: Kemik birden fazla yerden kırılmıştır.

Kırık Belirtileri Nelerdir?

- Bölgenin hareket edilmesi ile artan yoğun ağrı,
- Şekil bozukluğu (Diğer sağlam organ ile karşılaştırılır),
- Bölgede ödem ve kanama sonucu morarma,
- İşlev kaybı,
- Hareketlerde kısıtlama,
- Şişlik.

Kırığın Yol Açabileceği Olumsuz Durumlar:

- Kırık yakınındaki damar, sinir ya da kaslarda yaralanma ve sıkışma (Kırık bölgede nabız alınamaması, soğukluk, solukluk, aşırı hassasiyet),
- Parçalı kırıklarda kanamaya bağlı şok,
- Açık kırıklarda enfeksiyon riski görülebilir.

• Kırıklarda İlyardım

- Yaşamı tehdit eden başka yaralanma varsa önceliği ona verin.
- Hasta/yaralıyı hareket ettirmeyin.
- Ani hareketlerden kaçının, kırığı yerine koymaya çalışmayın.
- Kırık kolda ise; ödem oluşacağından yüzük, saat vb. eşyaları çıkarın.

- Kırık olan bölgenin hareket etmesini önleyin.
- Açık kırık varsa; tespitten önce yaranın üzerini temiz bir bezle kapatın.
- Kırık olan bölgeyi bir üst ve bir alt eklemi de içine alacak şekilde karton, tahta vb. sert cisimle tespit edin.
- Tespit edilen bölgeyi yukarıda tutarak dinlenmeye alın.
- Kırık bölgedeki nabızı ve derinin rengini kontrol edin.
- Hastayı sıcak tutun.
- Tıbbi yardım sağlayın.
- Kırık olan bölgenin hareket ettirilmesine izin vermeyin.

- **Burkulma**

Eklem yüzeylerinin anlık olarak ayrılmasıdır.

- **Burkulamlarda İlk Yardım**

- Burkulan eklemi sıkıştırıcı bir bandajla dolaşımı engellemeyecek şekilde tespit edin.
- Şişliği azaltmak için bölgeyi yukarı kaldırın.
- Soğuk uygulama yapın.
- Bölgeyi hareket ettirmeyin.
- Uzun süre geçmiyorsa, tıbbi yardım isteyin.

- **Çıkık Çıkıklarda İlk Yardım**

- Eklemi bulunduğu şekilde tespit edin.
- Çıkığı asla yerine oturtmaya çalışmayın.
- Hasta/yaralıya ağızdan hiçbir şey vermeyin.
- Bölgedeki nabız, deri rengi ve ısıyı kontrol edin.
- Tıbbi yardım sağlayın.

- **YARALANMALAR**

- **Yara**

-Keskin bir şeyle veya bir vuruşla vücutta oluşan derin kesiklerdir.

- **Yara Çeşitleri**

-Kesik Yara: Cam, bıçak gibi kesici aletlerle olan yaralardır.

-Ezik Yara: Taş, sopa, yumruk gibi sert bir cismin çarpması sonucu olan yaralardır.

-Delici Yara: Uzun ve sivri aletlerle olan yaralardır.

-Enfekte Yara: Derin ve kirli yaralar, ısırma, sokma sonucu olan yaralardır.

- **Yaraların Ortak Belirtileri**

-Ağrı,

-Kanama,

-Yara kenarlarının ayrılması.

- **Yaralanımlarda İlk Yardım**

-Kanama varsa durdurun.

-Batan cisim varsa çıkarmayın.

-Yaralının sağlık kuruluşuna gitmesini sağlayın.

-Yaralıyı tetanoz konusunda uyarın.

-Delici göğüs yaralanmalarında yaralının bilinci yerindeyse yarı oturur şekilde oturtun; sırtını destekleyin ve ayaklarını 30 cm yükselterek şok pozisyonu vererek 112 acil servisi arayın.

-Delici karın yaralanmalarında hastayı sırt üstü yatırın ve 112 acil servisi arayın.

- **Delici Göğüs Yaralanmalarında İlk Yardım**

- Hasta/yaralının bilincini kontrol edin.
- Hasta/yaralının yaşam bulgularını değerlendirin.
- Yaranın üzerini tercihen plastik poşet vb. içeren sarılmış bez ile kapatın.
- Nefes alma sırasında yaraya hava girmesini engellemek, nefes verme sırasında havanın dışarı çıkmasını sağlamak için yara üzerine konan bezin bir ucunu açık bırakın.
- Bilinç açık ise hasta/yaralıyı yarı oturur pozisyonda tutun.
- Hasta/yaralıya ağızdan hiçbir şey vermeyin.
- Hasta/yaralının yaşam bulgularını sık sık kontrol edin.
- Şok önlemlerini alın.
- Tıbbi yardım isteyin (112).

- **Delici Karın Yaralanmalarında İlk Yardım**

- Hasta/yaralının bilinç kontrolünü yapın.
- Hasta/yaralının yaşam bulgularını kontrol edin.
- Dışarı çıkan organları içeri sokmaya çalışmayın, üzerlerini geniş, nemli ve temiz bir bezle örtün.
- Bilinç yerinde ise sırt üstü pozisyonda bacaklar bükülmüş olarak yatırın, ısı kaybını önlemek için hasta/yaralının üzerini örtün.
- Ağızdan yiyecek ya da içecek bir şey vermeyin.
- Yaşam bulgularını sık sık izleyin.
- Tıbbi yardım isteyin (112).

- **Kafatası Ve Omurga Yaralanmalarında İlk Yardım**

- Bilinç ve diğer yaşam bulgularını değerlendirin.
- Tıbbi yardım için 112'yi arayın.

- Bilinci açıksa; hasta/yaralının hareket etmemesini sağlayın.
- Herhangi bir tehlike söz konusu ise ayaklarından tutarak düz pozisyonda sürükleyin.
- Hasta/yaralının olay yerinde, taşıma ve sevki sırasında; baş-boyun-gövde ekseninin bozulmamasına ve sarsıntıya maruz kalmamasına dikkat edin.
- Tüm yapılanları ve hasta yaralı hakkındaki bilgileri kaydedip gelen ekibe bildirin.
- Hasta/yaralıyı asla yalnız bırakmayın.

• **HASTA /YARALI TAŞIMA**

• **Hasta Yaralı Taşırken Dikkat Edilmesi Gerekenler**

- Baş-boyun-gövde eksenini esas alınmalı,
- Ekip çalışması yapılmalı,
- Hasta/yaralıya yakın mesafede çalışılmalı,
- Daha uzun ve kuvvetli kas grupları kullanılmalı,
- Sırtın gerginliğini korumak için dizler kalçadan bükülmeli,
- Yerden destek alacak şekilde, her iki ayak kullanılmalı ve biri diğerinden öne yerleştirilmeli,
- Omuzlar leğen kemiği hizasında tutulmalı,
- Ağırlık kaldırırken karın muntazam tutulup kalça kasılmalı,
- Kalkarken ağırlık kalça kaslarına verilmeli,
- Yavaş ve düz adımlarla yürünmeli (adımlar omuzdan geniş olmamalı),
- Ani dönme ve bükülmelerden kaçınılmalı; hasta/yaralı az - hareket ettirilmelidir.

• **Acil Taşıma Teknikleri**

- Sürüklenme Tekniđi
- Ayak bileklerinden tutarak sürüklenme
- Koltuk altından tutarak sürüklenme
- Araç içindeki yaralıyı taşıma (Rentek) tekniği

- **Kısa Mesafede Süratli Taşıma Teknikleri**

- Tek ilkyardımcı ile Taşıma
- Kucakta taşıma
- İlk yardımcının omzundan destek alma
- Sırtta taşıma
- Altın beşik yöntemi ile taşıma