

13.01- İlk Yardım İle İlgili Kavramlar

İlk Yardım Nedir?

Herhangi bir kaza veya yaşamı tehlikeye düşüren bir durumda, sağlık görevlilerinin yardımı sağlanıncaya kadar, hayatın kurtarılması ya da durumun kötüye gitmesini önleyebilmek amacı ile olay yerinde, **tıbbi araç gereç aranmaksızın**, mevcut araç ve gereçlerle yapılan **ilaçsız** uygulamalardır.

Acil tedavi nedir?

Acil tedavi ünitelerinde, hasta/yaralılara doktor ve sağlık personeli tarafından yapılan tıbbi müdahalelerdir.

Acil tedavi bu konuda ehliyetli kişilerce gerekli donanımla yapılan müdahale olmasına karşın, ilkyardım bu konuda eğitim almış herkesin olayın olduğu yerde bulabildiği malzemeleri kullanarak yaptığı hayat kurtarıcı müdahaledir.

İlkyardımın öncelikli amaçları nelerdir?

- Hayati tehlikenin ortadan kaldırılması,
- Yaşamsal fonksiyonların sürdürülmesinin sağlanması,
- Hasta/yaralının durumunun kötüleşmesinin önlenmesi,
- İyileşmenin kolaylaştırılması.

İlk yardımın tanımı aşağıdakilerin hangisinde doğru olarak verilmiştir?

- A. Yoğun bakımlarda yapılan müdahaledir
- B. Hastanın durumunun kötüleşmesini engellemek amacıyla olay yerinde ilaçsız yapılan müdahaledir**
- C. Olay yerinde ilaç vererek yapılan müdahaledir
- D. Hastanedeki hekimler tarafından yapılan ilk müdahaledir

**DOĞRU
CEVAP B**

13.02- İlk Yardımın Temel Uygulamaları

İlkyardımcı kimdir?

Herhangi bir kaza veya yaşamı tehlikeye düşüren bir durumda, sağlık görevlilerinin yardımı sağlanıncaya kadar, hayatın kurtarılması ya da durumun kötüye gitmesini önleyebilmek amacı ile olay yerinde hasta veya yaralıya tıbbi araç gereç aranmaksızın mevcut araç gereçlerle, ilaçsız uygulamaları yapan **eğitim almış** kişi ya da kişilerdir.

İlkyardımcının özellikleri nasıl olmalıdır?

Olay yeri genellikle insanların telaşlı ve heyecanlı oldukları ortamlardır. Bu durumda ilkyardımcı sakin ve kararlı bir şekilde olayın sorumluluğunu alarak gerekli müdahaleleri doğru olarak yapmalıdır.

Bunun için bir ilkyardımcıda aşağıdaki özelliklerin olması gerekmektedir:

- İnsan vücudu ile ilgili temel bilgilere sahip olmalı,
- Önce kendi can güvenliğini korumalı,
- Sakin, kendine güvenli ve pratik olmalı,
- Eldeki olanakları değerlendirebilmeli,
- Olayı anında ve doğru olarak haber vermeli (**112'yi aramak**),
- Çevredeki kişileri organize edebilmeli ve onlardan yararlanabilmeli,
- İyi bir iletişim becerisine sahip olmalıdır.

Aşağıdakilerden hangisi ilk yardımcıda bulunması gereken özelliklerden biridir?

- A. İyi bir sürücü olması
- B. Sakin ve tedbirli olması**
- C. Trafik görevlisi olması
- D. Sağlık personeli olması

**DOĞRU
CEVAP B**

İlkyardım temel uygulamaları

- Koruma,
 - Bildirme,
 - Kurtarma
- olarak ifade edilir.

İlk yardımın **temel uygulamaları** aşağıdakilerden hangisinde doğru sıralanmıştır?

A. Koruma-Bildirme-Kurtarma

B. Bildirme-Koruma-Kurtarma

C. Kurtarma-Koruma-Bildirme

D. Koruma-Kurtarma-Bildirme

**DOĞRU
CEVAP A**

Koruma:

Olay yerinin değerlendirilerek ilk yardımcının; kendisinin, olay yerinin ve hasta/yaralının güvenliğini sağlamasıdır.

- Olay yerinin görünebilir biçimde üçgen reflektörler kullanılarak işaretlenmesi,
- Meraklı kişilerin olay yerinden uzaklaştırılması,
- Kazaya uğrayan aracın kontağının kapatılması ve hareket etmemesi için sabitlenmesi
- Olay yerinde sigara içilmemesi ve içilmesine izin verilmemesi,
- Hasta/yaralıların kimildatılmaması gerekmektedir.

İlk yardımcı kaza yerinde **ilk önce kimin** güvenliğini sağlamalıdır?

- A. Kadınların
- B. En yaşlı kazazedenin
- C. Kendisinin**
- D. En genç kazazedenin

**DOĞRU
CEVAP C**

Bildirme:

Olay / kaza mümkün olduğu kadar hızlı bir şekilde telefon veya diğer kişiler aracılığı ile gerekli yardım kuruluşlarına bildirilmelidir. Türkiye'de ilkyardım gerektiren her durumda telefon iletişimleri, **112 acil telefon numarası** üzerinden gerçekleştirilir.



112'nin aranması sırasında nelere dikkat edilmelidir?

- Sakin olunmalı ya da sakın olan bir kişinin araması sağlanmalı,
- 112 merkezi tarafından sorulan sorulara net bir şekilde cevap verilmeli,
- Kesin yer ve adres bilgileri verilirken, olayın olduğu yere yakın bir caddenin ya da çok bilinen bir yerin adı verilmeli,
- Kimin, hangi numaradan aradığı bildirilmeli,
- Hasta/yaralı(lar)ın adı ve olayın tanımı yapılmalı,



- Hasta/yaralı sayısı ve durumu bildirilmeli,
- Eğer herhangi bir ilkyardım uygulaması yapıldıysa nasıl bir yardım verildiği belirtilmeli,
- 112 hattında bilgi alan kişi, gerekli olan tüm bilgileri aldığını söyleyinceye kadar telefon kapatılmamalıdır.



Olay veya kazayı 112 Acil Çağrı Merkezine **bildirirken** mesaj nasıl olmalıdır?

- A. Gizli olmalıdır
- B. Kısa, öz ve anlaşılır olmalıdır**
- C. Ayrıntılı ve uzun olmalıdır
- D. Şifreli olmalıdır

DOĞRU
CEVAP B

Kurtarma (Müdahale):

Olay yerinde hasta / yaralılara müdahale hızlı ancak sakin bir şekilde yapılmalıdır.

İlkyardımcının müdahale ile ilgili öncelikli yapması gerekenler nelerdir?

- Hasta / yaralıların durumu değerlendirilir (ABC) ve öncelikli müdahale edilecekler belirlenir,
- Hasta/yaralının korku ve endişeleri giderilir,
- Hasta/yaralıya müdahalede yardımcı olacak kişiler organize edilir,

- Hasta/yaralının durumunun ağırlaşmasını önlemek için kendi kişisel olanakları ile gerekli müdahalelerde bulunulur,
- Kırıklara yerinde müdahale edilir,
- Hasta/yaralı sıcak tutulur,
- Hasta/yaralının yarasını görmesine izin verilmez,
- Hasta/yaralıyı hareket ettirmeden müdahale yapılır,
- Hasta/yaralının en uygun yöntemlerle en yakın sağlık kuruluşuna sevki sağlanır (112) (Ancak, ağır hasta/yaralı bir kişi hayati tehlikede olmadığı sürece asla yerinden kıpırdatılmamalıdır).

Aşağıdakilerden hangisinin kazazedeye ilk müdahale anında yapılmasına gerek **yoktur?**

- A. Kazazedenin durumunu değerlendirmek
- B. Kazazedenin yakınlarını aramak**
- C. Kazazedenin korku ve endişesini gidermek
- D. Kazazedeyi sıcak tutmak

**YANLIŞ
CEVAP B**

İlkyardım Öncelik Sıralaması:

- Solunum zorluğu çekenler veya solunumu duranlar.
- Kalbi duranlar (kanamalar).
- Şoka girenler.

Bütün hayati tedbirleri aldıktan sonra kazazede hastaneye sevk edilir. Hastaneye sevk ilkyardımın son aşamasıdır.

İlk yardımcı kaza yerinde **ilk önce** aşağıdakilerden hangisine müdahale etmelidir?

- A. Yaşlı kazazedeye
- B. Hamile kazazedeye
- C. Solunumu olmayan kazazedeye**
- D. Bebek kazazedeye

**DOĞRU
CEVAP C**

Hayat kurtarma zinciri nedir?



- | | | | |
|--------------------|----------------------|--------------------|----------------------|
| 1. Halka | 2. Halka | 3. Halka | 4. Halka |
| Sağlık | Olay yerinde | Ambulans | Hastane Acil |
| Kuruluşuna | Temel Yaşam | Ekiplerince | Servislerinde |
| Haber Verme | Desteği Yapma | Müdahale | Müdahale |
| | | Yapılması | Yapılması |

Hayat kurtarma zinciri nedir?

Hayat kurtarma zinciri 4 halkadan oluşur. Son iki halka ileri yaşam desteğine aittir ve ilkyardımcının görevi değildir.

1.Halka - Sağlık kuruluşuna haber verilmesi

2.Halka - Olay yerinde Temel Yaşam Desteği yapılması

3.Halka - Ambulans ekiplerince müdahaleler yapılması

4.Halka - Hastane acil servislerinde müdahale yapılmasıdır.

Yukarıda verilen hayat kurtarma zincirinde hangi halkalar **ilk yardımcıyı** ilgilendirir?



1. Halka



2. Halka



3. Halka



4. Halka

A. 1 ve 2. halka

B. 1 ve 4. halka

C. 2 ve 3. halka

D. 3 ve 4. Halka

**DOĞRU
CEVAP A**

Ülkemizde farklı acil yardım çağrıları için kullanılan 7 kuruma ait acil çağrı numaralarının (İtfaiye: 110, Jandarma: 156, Polis: 155, Sağlık: 112, Orman: 177, Sahil Güvenlik: 158, AFAD: 122) tek numara (112) altında toplanması amacıyla geliştirilmiştir.

Böylece, ambulans, itfaiye, jandarma, emniyet ve gerekli tüm diğer birimlerin aynı mekânda olduğu (112 Acil Çağrı Merkezleri) ve koordinasyon imkânı sağlayan model ile tüm ekiplerin en kısa sürede olay yerine ulaşmaları amaçlanmıştır.

112 Acil Çağrı Merkezi Sisteminin üç temel amacı vardır;

1. Acil durumlarda, birden çok numara yerine, tek bir numarayı **(112)** bilmenin yeterli olması,
2. Acil çağrı alındıktan sonra ihtiyaç duyulacak tüm ekiplerin en kısa sürede koordine olmalarının sağlanabilmesi,
3. Kurumların, gereksiz ve asılsız çağrılar nedeniyle artan iş yükünün azaltılması ve daha etkin çalışmasının sağlanması.

Aşağıdakilerden hangisi acil durumda ilk aranacaklar grubundadır?

A. 112 Acil Çağrı Merkezi

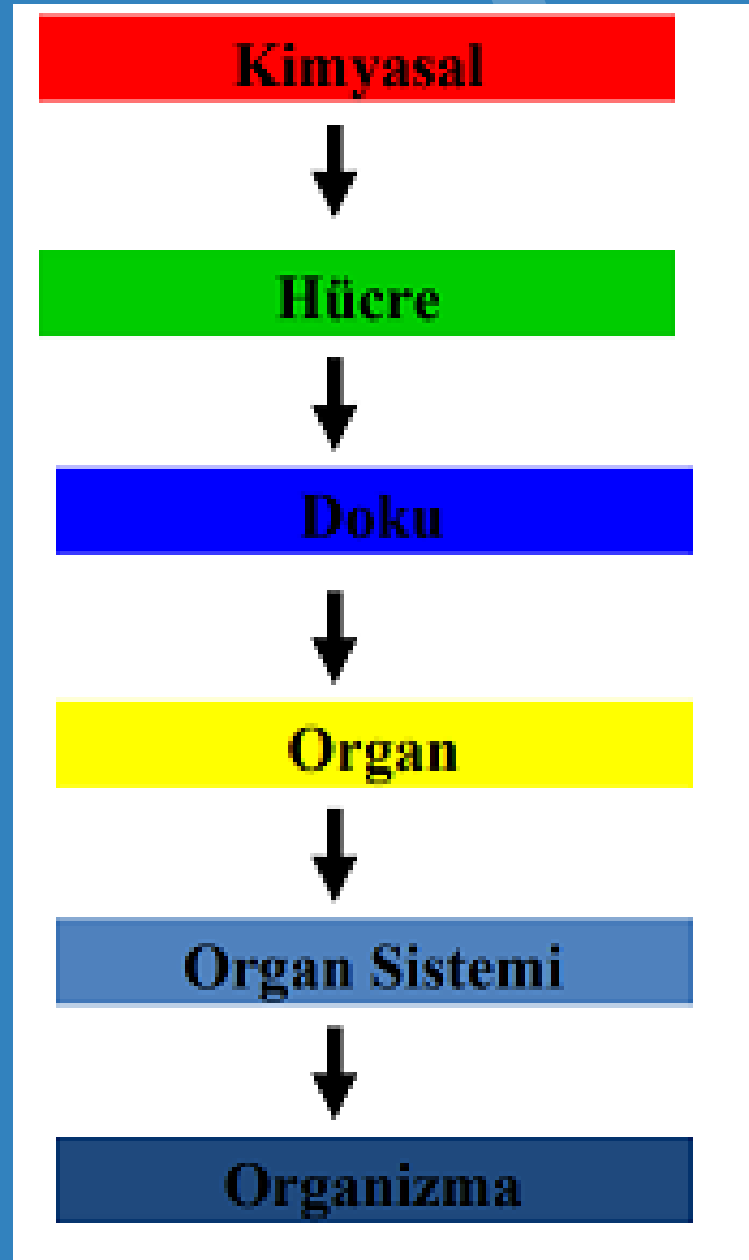
B. Çekici

C. Aile yakınları

D. Sevkiyat sorumlusu

**DOĞRU
CEVAP A**

13.03- İnsan Vücudunun Yapısal Organizasyonu



İNSAN VÜCUDUNUN YAPISAL ORGANİZASYONU

Yaşayan bir organizma çeşitli seviyelerde organizasyonlara sahiptir.

Kimyasal düzey: Atomik ve moleküler düzey

Hücresel düzey: Vücudun yaşayan en küçük ünitesi –

Doku düzeyi: Bir görevi yerine getirmek için bir araya gelmiş bir grup hücre ve onun çevresindeki maddeler

Organ düzeyi: İki yada daha fazla doku tipinin özel bir fonksiyon ile birlikte tanınabilir bir yapıyı oluşturmak için bir araya gelmesi.

Organ sistemleri düzeyi: Bir fonksiyon ile ilişkili organların birleşmesiyle oluşan yapılar.

Organizma düzeyi: Yaşayan bir canlının bütünü örneğin insan

Vücut Bölgeleri ve Organları

Baş bölgesi: Beyin, beyincik, omurilik, boyun, omurlar, göz, burun, ağız ve kulak.



Beyin, Beyincik, Omurilik Soğanı, Boyun Omurları
Göz, Burun; Ağız, Kuak

Göğüs bölgesi: Akciğer, kalp, nefes borusu ve yemek borusu.

Karın bölgesi: Mide, bağırsaklar, karaciğer, dalak ve safra kesesi.

Sırt bölgesi: Omur ve omurilik

Bel bölgesi: Böbrek, idrar kesesi ve iç üreme organları.

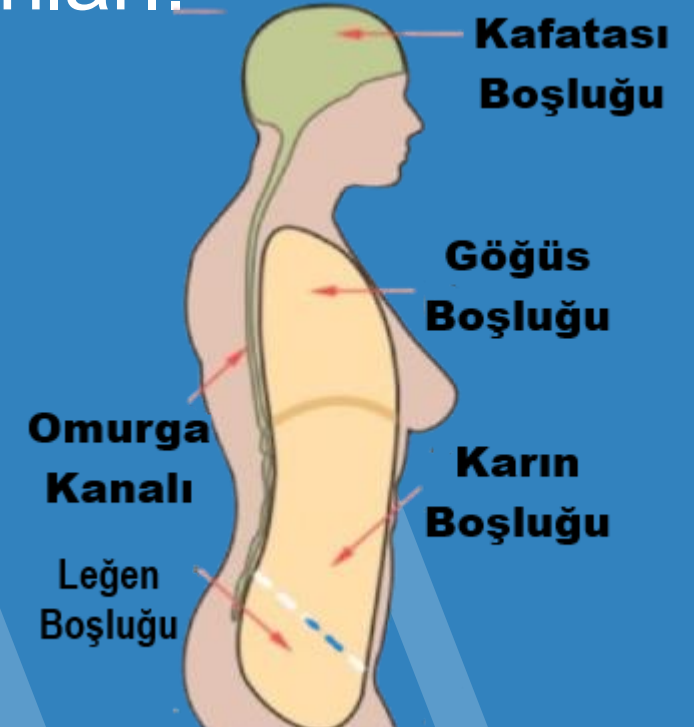
Vücut Boşlukları ve Organları

Kafatası ve omurga boşluğu: Beyin, beyincik, omurilik.

Göğüs boşluğu: Kalp, akciğer.

Karın boşluğu: Karaciğer, mide, bağırsaklar ve böbrekler.

Leğen boşluğu: İdrar kesesi ve iç üreme organları.



İlkyardımcının bilmesi gereken ve vücudu oluşturan sistemler nelerdir?

İlkyardımcının insan vücudu, yapısı ve işleyişi konusunda bazı temel kavramları bilmesi, ilkyardımcı olarak yapacağı müdahalelerde bilinçli olmasını kolaylaştırır.

Hareket sistemi: Vücudun hareket etmesini, desteklenmesini sağlar ve koruyucu görev yapar.

Hareket sistemi şu yapılardan oluşur:

- Kemikler
- Eklemler
- Kaslar

Dolaşım sistemi: Vücut dokularının oksijen, besin, hormon, bağışıklık elemanı ve benzeri elemanları taşır ve yeniden geriye toplar. Dolaşım sistemi şu yapılardan oluşur.

- Kalp
- Kan damarları
- Kan



Aşağıdakilerden hangisi **dolaşım sistemi** organları arasında **yer almaz?**

- A. Kan
- B. Kalp
- C. Damar
- D. Akciğer**

**YANLIŞ
CEVAP D**

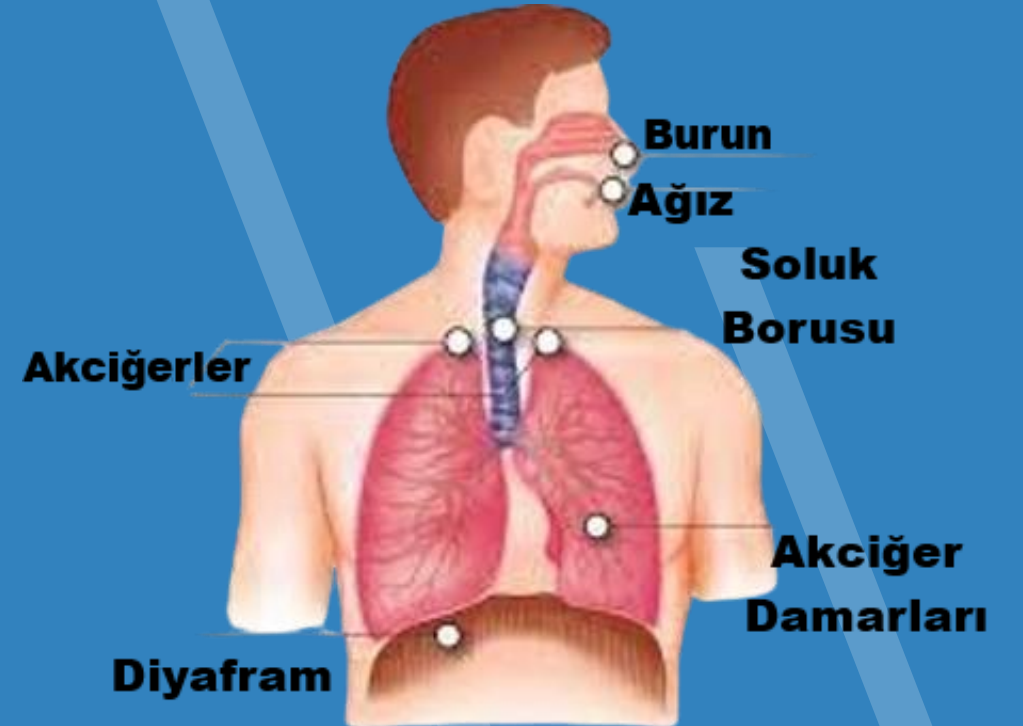
Sinir sistemi: Bilinç, anlama, düşünme, algılama, hareketlerinin uyumu, dengesi ve solunum ile dolaşımı sağlar. Sinir sistemi şu yapılardan oluşur.

- Beyin
- Beyincik
- Omurilik
- Omurilik soğanı



Solunum sistemi: Vücuda gerekli olan gaz alışverişi görevini yaparak hücre ve dokuların oksijenlenmesini sağlar. Solunum sistemi şu organlardan oluşur.

- Solunum yolları
- Akciğerler



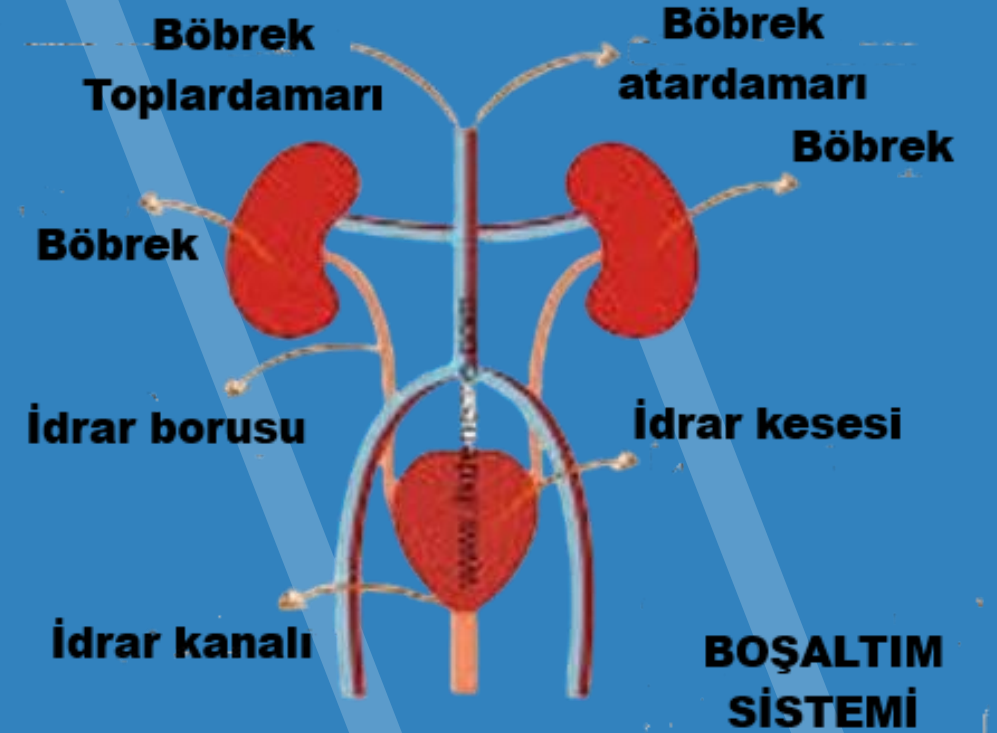
Sindirim sistemi: Ağızdan alınan besinlerin öğütülerek sindirilmesi ve kan dolaşımı vasıtasıyla vücuda dağıtılmasını sağlar. Sindirim sistemi şu organlardan oluşur.

- Dil ve dişler
- Yemek borusu
- Mide
- Safra kesesi
- Pankreas
- Bağırsaklar



Boşaltım sistemi: Kanı süzerek gerekli maddelerin vücutta tutulması, zararlı olanların atılması görevlerini yaparak vücutta iç dengeyi korur. Boşaltım sistemi şu organlardan oluşur.

- İdrar borusu
- İdrar kesesi
- İdrar kanalları
- Böbrekler



Aşağıdakilerden hangisi **boşaltım** **sistemine** ait organlardan birisidir?

- A. Karaciğer
- B. Yemek borusu
- C. Mide
- D. İdrar kesesi**

DOĞRU
CEVAP D

13.04- Hasta Yaralının İlk Değerlendirme Aşaması

Hasta/yaralının ilk değerlendirilme aşamaları nelerdir?

Hasta/yaralıya sözlü uyararla ya da hafifçe omzuna dokunarak “**iyi misiniz?**” diye sorularak **bilinç durumu değerlendirilmesi** yapılır. Bilinç durumunun değerlendirilmesi daha sonraki aşamalar için önemlidir.

Kazazedenin değerlendirilmesinde ilk yapılacak işlem aşağıdakilerden hangisidir?

- A. Bilinç durumunu değerlendirmek**
- B. Solunumu değerlendirmek
- C. Dolaşımı değerlendirmek
- D. Yaraların ağırlık düzeyini değerlendirmek

**DOğRU
CEVAP A**

Airway (Havayolu)
Breathing (Solunum)
Circulation (Dolaşım)
sözcüklerinin baş harflerinden oluşmaktadır.

İlk Yardımın ABC'si

A

AIRWAY

B

BREATHING

C

CIRCULATION

İlkyardımanın ABC si nedir?

Bilinç kontrol edilmeli, bilinç kapalı ise aşağıdakiler hızla değerlendirilmelidir:

- A. Hava yolu açıklığının değerlendirilmesi
- B. Solunumun değerlendirilmesi (Bak-Dinle-Hisset)
- C. Dolaşımın değerlendirilmesi (Şah damarından 5 saniye nabız alınarak yapılır)

Aşağıdaki sıralamalardan hangisi ilk yardımın ABC'si için **doğrudur**?

- A. Hava yolu açıklığının değerlendirilmesi- susamış hastaya su verilmesi- hastanın taşınması
- B. Hastaya şok pozisyonu verilmesi- baş / çene pozisyonu verilmesi — turnike uygulanması
- C. Hastaya koma pozisyonu verilmesi – solunumun değerlendirilmesi- nabız alınması
- D. Hava yolu açıklığının değerlendirilmesi- solunum değerlendirilmesi- kan dolaşımının değerlendirilmesi**

**DOĞRU
CEVAP D**

A. Havayolu açıklığının değerlendirilmesi:

Özellikle bilinç kaybı olanlarda dil geri kaçarak solunum yolunu tıkayabilir ya da kusmuk, yabancı cisimlerle solunum yolu tıkanabilir. Havanın akciğerlere ulaşabilmesi için hava yolunun açık olması gerekir.

- Hava yolu açıklığı sağlanırken hasta/yaralı baş, boyun, gövde eksenini düz olacak şekilde yatırılmalıdır.
- Bilinç kaybı belirlenmiş kişide; ağız içine önce göz ile bakılmalı, eğer yabancı cisim var ise işaret parmağı yandan ağız içine sokularak cisim çıkartılmalıdır.

- Daha sonra bir el hasta/yaralının alnına, diğer elin 2 parmağı çene kemiğinin üzerine koyulur, alından bastırılıp çeneden kaldırılarak baş geriye doğru itilip **Baş geri -Çene yukarı pozisyonu** verilir. Bu işlemler sırasında sert hareketlerden kaçınılmalıdır.



Aşağıdakilerden hangisi ilk yardımın ABC ' sindeki A harfinin karşılığıdır?

- A. Bilinç durumunun değerlendirilmesi
- B. Hava yolu açıklığının değerlendirilmesi**
- C. Solunumun değerlendirilmesi
- D. Dolaşımın değerlendirilmesi

**DOĞRU
CEVAP B**

B. Solunumun değerlendirilmesi:

İlkyardımcı, başını hasta/yaralının göğsüne bakacak şekilde yan çevirerek yüzünü hasta/yaralının ağızına yaklaştırır, **Bak-Dinle-Hisset yöntemi** ile solunum yapıp yapmadığını **10 saniye süre** ile değerlendirir.

- Göğüs kafesinin solunum hareketine bakılır,
- Eğilip kulağını hastanın ağızına yaklaştırarak solunum dinlenir ve hastanın soluğunu yanağında hissetmeye çalışılır,
- Solunum yoksa derhal yapay solunuma başlanır.



İlkyardımanın ABC sinde **B** neyi ifade eder?

- A. Dolaşım değerlendirilmesi
- B. Solunumun değerlendirilmesi**
- C. Bilinç kontrolü
- D. Hava yolu açıklığının sağlanması

**DOĞRU
CEVAP B**

C. Dolaşımin değerlendirilmesi:

Dolaşımin değerlendirilmesi için ilkyardımcı; çocuk ve yetişkinlerde şah damarından, bebeklerde kol atardamarından 3 parmakla **5 saniye süre ile** nabız almaya çalışılır.

İlk değerlendirme sonucu hasta/yaralının bilinci kapalı fakat solunum ve nabızı varsa derhal **koma pozisyonuna** getirerek diğer yaralılar değerlendirilir.

İlkyardımanın ABC sinde **C** neyi ifade eder?

A. Dolaşım değerlendirilmesi

B. Bak- dinle- hisset

C. Bilinç kontrolü

D. Hava yolu açıklığının sağlanması

**DOĞRU
CEVAP A**

13.05- Olay Yeri ve Hasta Değerlendirmesi

Tüm tıbbi uygulamaların temeli "**önce zarar verme**" ilkesidir. Aynı zamanda da İlk yardımın temel ilkesidir. Hem ilk yardımcı hem de hasta ya da yaralı için hayati öneme sahiptir. Güvenli olmayan bir ortamda ilk yardımcı da **zarar görebilir** ya da hasta/ yaralı **olaydan daha fazla etkilenebilir**.

Olay yeri değerlendirmesinin amacı;

- Hastalık ya da yaralanmanın ciddiyetinin değerlendirilmesi,
- İlkyardımın önceliklerinin belirlenmesi,
- Yapılacak ilkyardım yönteminin belirlenmesi,
- Güvenli bir müdahale sağlanmasıdır.

Aşağıdakilerden hangisi kazazedenin değerlendirilmesinin amaçları arasında **yer almaz?**

- A. İlk yardım öncelikle belirlemek
- B. Hasta yakınlarını aramak**
- C. Güvenli bir müdahale yapmak
- D. Yapılacak ilk yardım yönteminin belirlemek

**YANLIŞ
CEVAP B**

Olay Yeri Ve Hasta Değerlendirmesi

Birincil Değerlendirme

Olay yeri
güvenliği
sağlanır.

Bilinç kontrolü
yapılır.

İlk yardımın
A-B-C'si
değerlendirilir.

İkincil Değerlendirme

Görüşerek
bilgi edinilir.

Baştan aşağı
kontrol yapılır.

Hasta/Yaralının İlk Değerlendirilme Aşamaları Nelerdir?



1. Olay yeri güvenliği sağlanır.

Ani hastalık, yaralanma ya da ölüme neden olan bütün durumların yaşandığı **yer olay yeri** olarak tanımlanır.

Olay yeri, basit bir kesik ile sonuçlanan yaralanmanın yaşandığı yer olabileceği gibi, birçok kişinin yaralanmasına ve ölümüne neden olan kaza, göçük veya herhangi bir doğal afetin yaşandığı yer de olabilmektedir.

Olay yeri, olayın başladığı yerden bittiği yere kadar tüm alanı kapsar. **Olay yeri çok geniş ise** ve birden fazla ilk yardımcı varsa bölünerek alanlar paylaşılır.

İlk yardımcı olay yerini hızlı bir şekilde gözden geçirerek;

- Olayın ne olduğu,
- Nasıl gerçekleştiği,
- Ne sonuçlara yol açtığı,
- Ortamda tehlike yaratacak ihtimallerin varlığı,
- Güvenliğin sağlanması için risklere yönelik olarak neler yapılması gerektiği,
- Hasta ya da yaralıların kaç kişi olduğu,
- Yapılacak ilk yardım uygulamalarının kimlere hangi öncelikle yapılacağıının düşünmesi ve karar vermesi gereklidir.

2. Bilinç kontrolü yapılır.

Bilinç durumu değerlendirmesinde **çocuklarda ve yetişkinlerde** hasta/yaralıya sözlü uyararla ve omuzlarından kavrayarak kafasını yerden kaldırmadan hafifçe sarsarak **‘iyi misiniz?’** diye 3 kez sorulur.

Bebeklerde ise bebeğin her iki ayağı kavranıp hafifçe yukarı kaldırılır ve **ayak tabanlarının altına vurulur**. Herhangi bir tepki vermez ise bilinçsiz kabul edilir.

Bilinç durumunun değerlendirilmesi daha sonraki aşamalar için önemlidir.

Hasta/yaralı herhangi bir tepki vermez ise bilinçsiz olarak kabul edilir ve bir sonraki aşama olan A-B-C değerlendirmesine geçilir

3. İlk yardımın A-B-C'si değerlendirilir.

A. (Airway) Hava yolu açıklığının değerlendirilmesi

B. (Breathing) Solunumun değerlendirilmesi

C. (Circulation) Dolaşımın değerlendirilmesi

Hasta/Yaralının İkinci Değerlendirmesi Nasıl Olmalıdır?



Görüşerek bilgi edinilir.

Bilinçli olan hasta ya da yaralıya kendimizi tanıtırız, hasta ya da yaralının ismini öğrenir ve adıyla hitap ederiz, ilk yardım bilgisine sahip olduğumuzu ve kendisine yardımcı olabileceğimizi ifade ederiz. Karşılıklı bir güven ortamı tahsis etmeliyiz.

Burada hoşgörölü ve nazik davranmaya, hasta ya da yaralının endişelerini gidermeye özen göstermeliyiz. Örneğin çantasını/ cüzdanını/ telefonunun yanına almak istediğinde fazlaca vakit kaybetmeden yanına getirebiliriz. Böylelikle güven ortamı tesis etmiş oluruz.

Baştan aşağı kontrol yapılır.

Hasta ya da yaralıya rahat edebileceği ve bizimde uygun bir değerlendirme yapabileceğimiz pozisyon verilir.

Baştan aşağı kontrolde

- Bilinç düzeyi, anlama, algılama,
- Solunum sayısı, ritmi, derinliği,
- Nabız sayısı, ritmi, şiddeti,
- Vücut veya cilt ısı, nemi, rengi

- Amaç ilk değerlendirmede fark edilemeyen sorunları saptamaktır.
- Birincil değerlendirmede yaşamsal tehlike oluşturan durumlar belirlenirken, ikinci muayenede daha az ciddi sorunlar belirlenir.
- İlk yardımcı beş duyu organının kullanarak baştan ayağa hastayı değerlendirir, yapacağı ilk yardım müdahalelerini planlar.

İlk yardım uygulamasının ikinci değerlendirme aşamasında aşağıdakilerden hangisi yer almaz?

- A. Kol ve bacak muayenesi
- B. Solunum değerlendirilmesi**
- C. Baş muayenesi
- D. Boyun muayenesi

**YANLIŞ
CEVAP B**

13.06- Temel Yaşam Desteği

Temel Yaşam Desteği nedir?

Yaşam kurtarmak amacı ile hava yolu açıklığı sağlandıktan sonra, solunumu ve/veya kalbi durmuş kişiye yapay solunum ile akciğerlerine oksijen gitmesini, dış kalp masajı ile de kalpten kan pompalanmasını sağlamak üzere yapılan ilaçsız müdahalelerdir.

Çalışan kalbe, kalp masajı yapılmaz, aksi takdirde kalbin durmasına neden olur.

Solunumu veya kalbi durmuş kişiye yapay solunum yapılarak akciğerlerine hava gitmesini sağlamak ve kalp masajı yapılarak tekrar kan pompalanmasının sağlanmasına ne denir?

A. Temel yaşam desteği

B. İlk yardım

C. Acil yardım

D. Koma

**DOĞRU
CEVAP A**

İnsanın soluk alıp vermesine **solunum** denir. Solunum, solunum sistemi organları ile sağlanır. Solunum sistemi burun yutak, soluk borusu, akciğer ve gırtlaktan meydana gelir.

Solunum durması: Solunum hareketlerinin durması nedeniyle vücudun yaşamak için ihtiyacı olan oksijenden yoksun kalmasıdır. Hemen yapay solunuma başlanmaz ise bir süre sonra kalp durması meydana gelir.

Göğüs bölgesindeki ezilme sıkışma ve baskı gibi durumlar, dilin arkaya düşüp soluk yolunun tıkanması, elektrik çarpması, zehirli gazlar ve dumanlar, suda boğulma sonucu akciğerlere su dolması, soluk yoluna yabancı bir cisim kaçmasıyla solunum durabilir.

Solunumun durma belirtileri;

- Baş dönmesi,
- Nefes darlığı,
- Bilinç kaybı,
- Konuşamama,
- Vücut sıcaklığında azalma
- Boyun damarlarında şişme,
- Elin boğaza gitmesi,
- Yüzde kızarma,
- Dudaklarda morarma.

Solunum zorluğu çeken kimse veya suni solunum sonucu tekrar solumaya başlayan kişi **yan yatış pozisyonuna** alınır, **dil kontrol edilir, baş geriye bükülür.**

Solunum durduğu zaman kandaki oksijen oranı düşer. Ve 4-6 dakika içinde ölüm gerçekleşir. **İlk önce beyini etkiler.** Suni solunum, solunumu en çok 3-5 dakika önce durmuş olanlara yapılır. Solunumu duran kimseye haricen hava takviyesi gereklidir.



Solunum yetmezliğinden ilk etkilenen organ aşağıdakilerden hangisidir?

- A. Mide
- B. Beyin**
- C. Kalp
- D. Dalak

**DOĞRU
CEVAP B**

Kalp durması:

Dolaşım sisteminin merkezi kalptir. Temiz kanı vücuda pompalar, vücuttaki atık maddelerin hücrelerden alınıp boşaltım sistemine taşınmasında rol oynar.

Yetişkin bir insanın dinlenme halinde kalbi **dakikada 60-100 kez atar**. Çocukların ve bebeklerin kalbi yetişkinlere göre daha fazla atar.**(100-120 kez)**

Bilinci kapalı kişide kalp atımının olmaması durumudur. Kalp durmasına en kısa sürede müdahale edilmezse dokuların oksijenlenmesi bozulacağı için beyin hasarı oluşur.

Kalp Durmasının Belirtileri:

- Göz bebekleri büyür,
- Vücut soğumaya başlar,
- Soğuk terleme,
- Refleksler kaybolur,
- **Nabız ve kalp atışı duyulmaz, hissedilmez.**
- Kişide solunumun olmaması, bilincin kapalı olması, hiç hareket etmemesi ve uyarılara cevap vermemesi kalp durmasının belirtisidir.

Nabız Alınan Atardamarlar:

Şakak- Kolun iç kısmı-El bileği- Kasık-Boyun

Kalp Durmasının Nedenleri:

- Kalp hastalıkları ve yaralanmaları,
- Kalbin düzensiz ve yetersiz çalışması,
- Kalbin kendini iyi besleyememesi,
- Kan miktarının azalması,
- Kan basıncının azalması,
- Damarların genişlemesi,
- İç ve dış kanamalar

Aşağıdakilerden hangisi **kalp durması** belirtilerinden biridir?

- A. Vücut sıcaklığının yükselmesi
- B. Göz bebeklerinin küçülmesi
- C. Solunum sayısının artması
- D. Nabzın olmaması**

**DOĞRU
CEVAP D**

13.07- Hava Yolu Tıkanıklığı

Hava yolu tıkanıklığı nedir?

Hava yolunun, solunumu gerçekleştirmek için gerekli havanın geçişine engel olacak şekilde tıkanmasıdır.

Tıkanma **tam tıkanma** ya da **kısmi tıkanma** şeklinde olabilir.

Hava Yolu Tıkanıklığı



Hava yolu tıkanıklığı belirtileri nelerdir?

Kısmi tıkanma belirtileri:

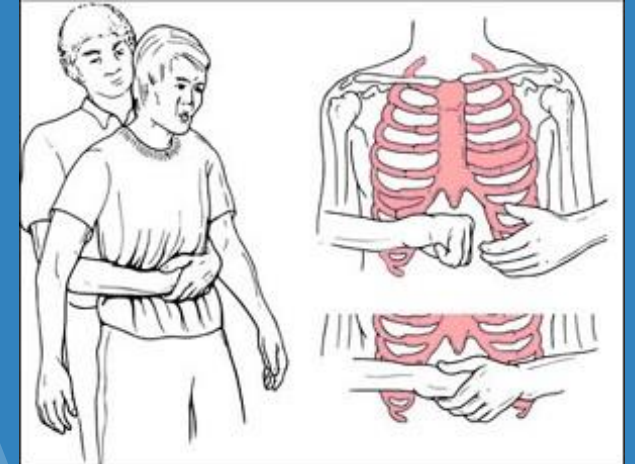
- Öksürür,
- Nefes alabilir,
- Konuşabilir.

Bu durumda hastaya dokunulmaz, öksürmeye teşvik edilir.

Tam tıkanma belirtileri:

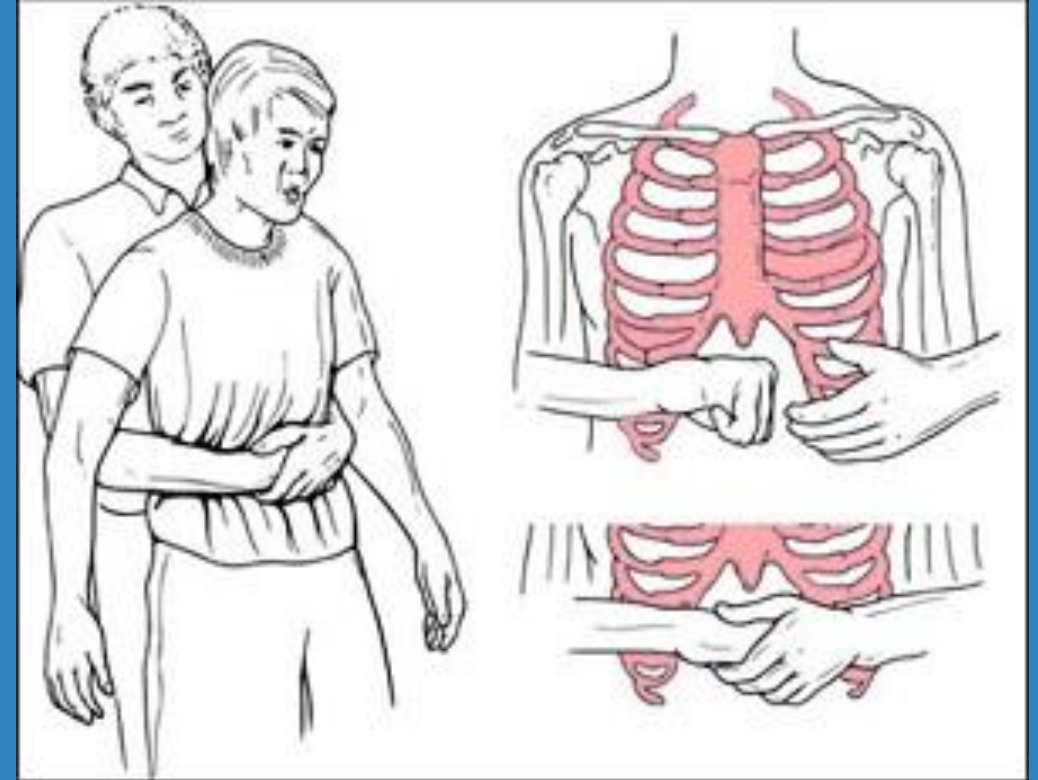
- Nefes alamaz,
- **Acı çeker, ellerini boynuna götürür,**
- Konuşamaz,
- Rengi morarmıştır.

Bu durumda **Heimlich Manevrası (=Karına bası uygulaması)** yapılır



Heimlich Manevrası

Heimlich manevrası için hastaya arkadan kollar dolanır, kişinin karın bölgesinde göğüs kemiğinin bittiği yer ile göbek deliğinin orta kısmına bir el yatay bir yumruk yapılarak koyulur. Diğer el ile ise yumruk kavranır. Hasta yere paralel şekilde eğik halde iken 5 kez, yumruk arkaya ve öne çevrilerek manevra yapılır. Bu manevra kişiyi kavrayıp yukarı doğru kaldırmaya çalışıyormuş gibi, hızlı ve yukarı yönde bir itme uygulayarak karna sert bir baskı yapılması şeklinde gerçekleştirilir.



Kazazede konuşamıyor, öksüremiyor, refleks olarak **iki eli ile boğazını tutuyorsa** bunun nedeni nedir?

- A. Baş ağrısı
- B. Şok
- C. Boğaz enfeksiyonu
- D. Soluk yoluna yabancı cisim kaçması**

**DOĞRU
CEVAP D**

Hava Yolunu Tıkayan Nedenler

- Dilin hava yolunu tıkaması
- Yabancı cisim aspirasyonu
- Pıhtılaşmış kan, balgam
- Solunum yolu travması
- Akciğer ödemi
- Elektrik çarpması
- Boğulma
- İlaç ve toksik madde zehirlenmesi

Aşağıdakilerden hangisi bilinci kaybolmuş bir kazazedenin solunum yolunu tıkayarak **boğulmasına** sebep olur?

- A. Başın arkaya giderek soluk yolunu tıkaması
- B. Dilin gevşeyerek soluk yolunu tıkaması**
- C. Bilinç kaybı nedeniyle vücudun kasılması
- D. Bilinç kaybı nedeniyle çenesinin kasılması

**DOĞRU
CEVAP B**

13.08- Yapay (Suni) Solunum

Solunum Hava Yolu

Solunum, oksijenli havanın ağız ve burun yolu ile alınarak akciğerlere gönderilmesi ile başlar. Akciğerde, havanın içindeki oksijen kana geçer ve gelen kandaki karbondioksit de ciğerlerdeki havaya geçer. Karbondioksit ağız ve burun yoluyla dışarı atılır. Temizlenen kan ise önce kalbe sonra da tüm vücuda gönderilir.

Solunum sırasında havanın geçtiği yola solunum **hava yolu** denir. Hava yolu ikiye ayrılır:

Alt hava yolu; akciğerler,

Üst hava yolu; ağız, burun, gırtlak ve nefes borusu.

Solunum Hava Yolunun Açılması

Üst solunum yolu (ağız, burun, gırtlak ve nefes borusu) kaza sırasında balgam, kan, tükürük, takma diş, dışarıdan gelen yabancı cisimler vb. nedeniyle tıkanabilir. Bu nedenle kazazedenin solunumu durabilir. Hatta bu tıkanma dışarıdan yapılacak suni solunuma bile engel olabilir.

Suni solunum öncesi kazazedeye **baş geri çene yukarı pozisyonu** verilerek kazazedenin hava yolu açılır.

Baş Geri Çene Yukarı Pozisyonu

Kazazedenin omzu biraz yükseltilerek başın geriye atılması hava yolunun doğal şekilde açılmasını sağlar ancak bu müdahale hava yolunun açılması ile birlikte kalp masajı gibi sert bir zeminde yapılması gereken bir başka müdahaleyi de içeriyorsa kazazedenin omuzlarının yükseltilmesi mümkün olmayabilir. Bu nedenle boyun bir el ile kaldırılırken diğer el ile de alın bastırılarak hava yolu açılır.



Ağız Yoluyla Suni Solunum

Kalp atışının olmasına rağmen kazazedenin solunumu durmuşsa hava yolu açılmalı, hava yolunun açılmasıyla solunum kendi kendine başlamazsa hemen suni solunuma geçilmelidir.

Suni solunum, solunumu durmuş kazazedenin akciğerlerine dışarıdan onları şişirecek kadar hava verilerek serbest çıkışın sağlanmasıdır.

Suni solunum sadece kendiliğinden solunum yapamayan kişiler için uygulanır.

Solunum yapan kişiye suni solunum yapmaya çalışmak, solunumun durmasına sebep olur.

Aletsiz suni solunum için üç farklı metot vardır:

- Ağızdan ağza
- Ağızdan buruna
- Silvester

Ağızdan Ağza ve Ağızdan Buruna Suni Solunum

Ağızdan ağza suni solunum, kurtarıcının kazazedenin burnunu kapatarak ağızından hava üflemek şeklinde yaptığı yarı aktif suni solunumdur. Aletsiz suni solunum yöntemleri arasında en etkin olanıdır.

Ağızdan buruna suni solunum ise kurtarıcının kazazedenin ağızını kapatarak burnundan hava üflemek şeklinde yaptığı yarı aktif suni solunumdur. Kazazedenin ağızını açamadığı, ağız ve çevresindeki yara veya kimyasal bulaşıklar nedeni ile ağızdan ağza suni solunum imkânının olmadığı durumlarda tercih edilir.

Akciğerlerdeki havanın boşalması, kurtarıcının ağzını çekmesi ile kendi kendine pasif şekilde olur. **Kurtarıcı hava verdiğiinde kazazedenin göğsünde şişme olduğunu görmelidir.** Eğer şişme olmuyorsa hava yolunu kontrol etmeli ve bunun için gerekirse parmaklarını kullanmalıdır. Suni solunumun periyodu dört yaş üstü insanlarda 5 saniyede 1'dir (Dakikada 12 keredir.).

Suni solunum, kazazede kendi kendine nefes alıp vermeye başlayıncaya veya işlem yetkili kişi tarafından devir alınıncaya kadar devam ettirilmelidir. Suni solunum sırasında ara sıra kalp atışlarının da kontrolünde yarar vardır. Eğer kalp durursa derhâl yaşam desteğine yani kalp masajıyla birlikte suni solunuma geçilmelidir. Eğer kalp atıyor, solunum eski hâline dönmüş fakat kazazedenin bilinci hâlâ kapalı ise kazazede şuursuz insan pozisyonuna getirilir

Silvester Yöntemi ile Suni Solunum Yapmak

Bazı durumlarda ağızdan ağza veya ağızdan buruna suni solunum yapılamaz. Örneğin ağız ve burun çevresindeki bazı zehirli ve asit özelliği olan bulaşıklar, kurtarıcı için tehlike arz eder veya yüzdeki yaralanmalar ağızdan ağza veya ağızdan buruna suni solunum tekniklerinin kullanımını engelleyebilir. O zaman suni solunumda bir başka seçenek olarak Silvester yöntemi uygulanmalıdır; ancak bu yöntem daha önce anlatılan yöntemden daha az etkilidir. Bu yöntem sadece ağızla yapılan suni solunum yöntemlerinin kullanılamadığı durumlarda tercih edilmelidir.

Kazazedenin baş tarafına geçilir ve her iki el ile kazazedenin el bileklerinden tutulur. Bu vaziyette kazazedenin diyaframına baskı yapılarak pasif olarak hava vermesi ve kollarının geri çekilerek pasif şekilde hava alması sağlanır. Periyot ağızdan ağıza da olduğu gibi dakikada on iki kez olup kazazede kendi kendine soluk alıp vermeye başlayıncaya veya yetkili kişi işlemi devir alıncaya kadar devam edilir.



Maskeyle Suni Solunum

Suni solunum maskesi hava sızdırmayacak, ağız ve burnu kaplayacak bir şekilde yerleştirilir
Kazazedeye maskeden soluk verilir.



Suni solunuma başlamadan önce kazazedeye hangi pozisyon verilir?

- A. Baş ileriye doğru alınarak, çene gövdeye yakınlaştırılır
- B. Baş yana doğru çevrilir
- C. Başın altına yastık konur
- D. Baş geriye doğru alınarak, çene gövdeden uzaklaştırılır**

**DOĞRU
CEVAP D**

13.09- Dış Kalp Masajı Ve Yapay Solunumun Birlikte Uygulanması

Yetişkinlerde Dış Kalp Masajı Ve Yapay Solunumun Birlikte Uygulanması:

Solunum ve kalp durduktan sonra, ilk 3-5 dakika içinde suni solunum ve kalp masajına başlamak gerekir.

Yetişkinlerde dış kalp masajı ve yapay solunumun birlikte uygulanması

- Kalp basısı uygulamak için göğüs kemiğinin alt ve üst ucu tespit edilerek alt yarısına bir elin topuğu yerleştirilir,
- Diğer el bu elin üzerine yerleştirilir,
- Her iki elin parmakları birbirine kenetlenir,

- Ellerin parmakları göğüs kafesiyle temas ettirilmeden, dirsekler bükülmeden, göğüs kemiği üzerine vücuda dik olacak şekilde tutulur,
- **Göğüs kemiği 5 cm aşağı inecek şekilde (yandan bakıldığında göğüs yüksekliğinin 1/3'ü kadar) 30 kalp basısı uygulanır, bu işlemin hızı dakikada 100 bası olacak şekilde ayarlanır,**
- **Baş geri çene yukarı pozisyonu tekrar verilerek hava yolu açıklığı sağlanır,**

- Alnın üzerine konulan elin baş ve işaret parmağını kullanarak **burundan hava kaçmaması için** hasta/ yaralının burnu kapatılır,
- Normal bir soluk alınır, baş geri çene yukarı pozisyonunda iken hasta/yaralının ağzını içine alacak şekilde ağız yerleştirilir,
- **Hasta /yaralının göğsünü yükseltmeye yarayacak kadar her biri 1 saniye süren 2 nefes verilir, havanın geriye çıkması için zaman verilir,**
- **Hasta/ yaralıya 30 kalp masajından sonra 2 solunum yaptırılır, (30;2)**
- Temel yaşam desteğine hasta/yaralının yaşamsal refleksleri veya tıbbi yardım gelene kadar kesintisiz devam edilir.

Yetişkinlerde uygulanan temel yaşam desteğiyle ilgili olarak verilen bilgilerden hangisi **doğrudur**?

- A. Kazazedeye 20 kalp masajı yaptıktan sonra suni solunuma geçilmesi
- B. Suni solunum yapmak için ilk yardımcının, kazazedenin ağzını kendi ağzının içine alacak şekilde yerleştirmesi**
- C. Göğüs kemiği 2 santimetre aşağı inecek şekilde kalp basısı uygulanması
- D. Her suni solunumdan sonra, havanın geriye çıkmasına izin vermeden tekrar suni solunum yapılması

DOğRU
CEVAP B

Çocuklarda (1-8 Yaş) Dış Kalp Masajı Ve Yapay Solunumun Birlikte Uygulanması

- Çocuğun hava yolu açıldıktan sonra, solunum Bak-Dinle-Hisset yöntemi ile değerlendirilir,
- Solunum yoksa tıbbi yardım istenir (112),
- Çocuğa önce Baş-Çene pozisyonu verilir,
- Hemen yapay solunuma başlanır. **Yapay solunuma başlamadan önce solunumun olmadığından kesinlikle emin olunmalıdır!**
- Yapay solunum ağızdan ağıza ya da ağızdan ağız ve buruna tekniği ile çocuğun yaşı ve yüzünün büyüklüğüne göre gerçekleştirilir,

- Yapay solunuma her biri 1 saniye süren iki kez hava verilerek başlanır ve tıbbi yardım istenir (112),
- Yapay solunum dakikada 15-20 olacak şekilde yapılır,
- Nabız kontrolü yetişkinlerdeki gibidir (şah damarından 5 saniye süreyle kontrol edilir),
- **Nabızın alınamadığından yani kalbin atmadığından kesin olarak emin olunduktan sonra kalp masajına başlanmalıdır!**
- Kalp masajı tek elle basılarak yapılır,

- Bası noktası yetişkinlerde olduğu gibi belirlenir. Büyük çocuklarda tek elin basısı yetersiz görülürse yine yetişkinlerdeki gibi uygulama yapılır,
- Çocuklarda dakikada 100 bası uygulanır,
- Bası gücü ise göğüs boşluğu 2.5-5 cm çökecek şekildedir. (yandan bakıldığında göğüs yüksekliğinin 1/3'ü kadar) ,
- Çocuklarda bir ya da iki ilkyardımcı ile kalp masajı ve yapay solunum sayısı 5/1 olacak şekilde uygulama yapılır, ancak çocuğun iriliğine göre bu uygulama gerekirse yetişkinlerde olduğu gibi 5/2 olarak gerçekleştirilir.
- Temel yaşam desteğine çocuğun yaşamsal refleksleri veya tıbbi yardım gelene kadar kesintisiz devam edilir.

Temel Yaşam Desteği 3 durumda sonlandırılır.

- Ayılma (Kazazede nefes almaya başlayınca)
- Bayılma (ilk yardımcı yorulunca)
- 112 (ambulans-sağlık ekibi gelince)

Bunlar haricinde Temel Yaşam Desteğine devam edilir

Çocuklarda temel yaşam desteği ne zaman sonlandırılmaz?

- A. İlk yardımcı bitkin hale gelince
- B. 30/2 şeklinde 5 tur kalp masajı yaptıktan sonra**
- C. Sağlık personeli gelene kadar
- D. Yaşam fonksiyonları gelene kadar

**YANLIŞ
CEVAP B**

Bebeklerde (0–12 Ay) Dış Kalp Masajı Ve Yapay Solunumun Birlikte Uygulanması

- Bebeğin topuğuna hafifçe vurularak bilinç kontrolü yapılır,
- Çocuğun hava yolu açıldıktan sonra, solunum Bak-Dinle-Hisset yöntemi ile değerlendirilir,
- Solunum yolunun açılması için bebeğe Baş-Çene pozisyonu verilir (bebeğin başı hafifçe itilir). Başın fazla gerdirilmesi solunum yollarını tıkayıp olumsuz sonuçlar yaratabileceğinden başa hafif bir eğim vermek son derece önemlidir!
- Yapay solunuma başlanırken ilkyardımcı ağzını bebeğin ağzı ve burnunun üstüne yerleştirmelidir,

- Yapay solunuma her biri 1 saniye süren 2 solunum verilerek başlanır,
- Tıbbi yardım istenir (112),
- Üfleminin ayarı bebeğin göğsünün kalkış hareketlerine göre olmalıdır, çocuğun akciğerlerinin alacağından daha fazla hava üflenmemelidir,
- Solunum sıklığı dakikada 20-25 olmalıdır,
- Nabız kontrolü dirsek önyüz iç kısmındaki kol atardamarı hissedilerek yapılır,

- **Nabzın alınamadığından yani kalbin atmadığından kesin olarak emin olunduktan sonra kalp masajına başlanmalıdır!**
- Bebeğin iki memesi arasında hayali bir çizgi olduğu varsayılarak bu çizginin orta noktasında göğüs kemiği tespit edilir. Buraya **iki parmağı bastırmak suretiyle** kalp masajına başlanır,
- Kalp masajı göğüs kemiği 4 cm içeri çökecek şekilde yapılır,
- Bebeklere de dakikada 100 bası uygulanır,
- Bebeklerde de kalp masajı ve yapay solunum sayısı 5/1 olacak şekilde uygulanır.

Bebeklerde dış kalp masajı nasıl uygulanmalıdır?

- A. İki el ile
- B. Bir el ile
- C. İki parmak ile**
- D. Tek parmak ile

**DOĞRU
CEVAP C**

13.10- Göğüs Ağrısı Kalp Spazmı ve Kalp Krizi

Göğüste kuvvetli ağrı nedenleri arasında en sık kalp spazmı (angina pectoris) ve kalp krizi (miyokart enfarktüsü) yer alır. Hem kalp krizi hem de kalp spazmı **kalp kasının belli bir yerine gönderilen kanın azalması sonucu oluşur.**

Kalp Spazmı belirtileri

- Sıkıntı veya nefes darlığı olur,
- **Ağrı hissi; genellikle göğüs ortasında başlar, kollara, boyuna, sırtta ve çeneye doğru ilerler,**
- Sıklıkla fiziksel hareket, fiziksel zorlanma, heyecan, üzüntü ya da fazla yemek yeme sonucu ortaya çıkar,
- **Kısa sürelidir, ağrı yaklaşık 5–10 dakika kadar sürer,**
- **Kalp spazmı belirtileri arasındaki ağrı, istirahat ile durur, istirahat halindeyken görülmesi ciddi bir durumu gösterir,**
- Nefes alıp vermekle ağrının şekli ve şiddeti değişmez.

Aşağıdakilerden hangisi **kalp spazmında görülen ağrının** en önemli özelliğidir?

- A. Uzun süreli olması
- B. Dinlenmekle geçmemesi
- C. Nefes alıp vermekle şiddetinin değişmesi
- D. Genellikle göğüs ortasından başlayıp sol kola doğru yayılması**

**DOĞRU
CEVAP D**

Kalp Krizi Belirtileri

- Hasta ciddi bir ölüm korkusu ve yoğun sıkıntı hisseder, terleme, mide bulantısı, kusma gibi bulgular görülür,
- **Ağrı; göğüs ya da mide boşluğunun herhangi bir yerinde, sıklıkla kravat bölgesinde görülür, omuzlara, boyuna, çeneye ve sol kola yayılır,**
- Süre ve yoğunluk olarak kalp spazmı (angina pectoris) ağrısına benzemekle birlikte daha şiddetli ve uzun sürelidir,
- En çok hazımsızlık, gaz sancısı veya kas ağrısı şeklinde belirti verir ve bu nedenle bu tür rahatsızlıklarla karıştırılır (Bu tür gaz ya da kas ağrıları, aksi ispat edilinceye kadar kalp krizi olarak düşünülmelidir),
- **Nefes alıp vermekle ağrının şekli ve şiddeti değişmez.**

Kalp Krizinde İlk Yardım

Hareketsizlik sağlanır.

Sıkan giysiler gevşetilir, sakinleştirilir.

Nabızı ve solunumu değerlendirilir.

Kullandığı kalp ilacı varsa verilir.

Bilinci açıksa hasta yarı oturur pozisyonda bekletilir.



Aşağıdakilerden hangisi kalp krizinde yapılacak ilk yardım uygulamaları arasında **yer almaz?**

- A. Hastaya şok pozisyonu verilmesi**
- B. Hastaya yarı oturur pozisyon verilmesi
- C. Hastanın kullandığı ilaçların verilmesi
- D. Hastanın istirahate alınması

**YANLIŞ
CEVAP A**

Göğüs Ağrısı

- Göğüs ağrısı; basit bir kas veya mide ağrısından, hayatı tehdit eden kalp krizi, akciğer damar tıkanıklığı veya büyük damar yırtılmasından kaynaklanabilen yaygın bir sağlık sorunudur.
- İlk yardımcıları için dikkate alınması gereken en önemli husus kalp krizidir.
- Sigara içmek, yüksek tansiyon, şeker hastalığı ve fazla kilo kalp krizine neden olabilecek önemli risk faktörleridir.
- Göğüs ağrısına erken ve doğru müdahale yapılması hayatta kalma şansını artırmaktadır.

Göğüs Ağrısında İlk Yardım

- Hasta/yaralının hayati bulgularını kontrol edin.
- Hasta/yaralıyı rahat bir pozisyonda oturtun ya da düz yatırın. Yarı oturur pozisyon genellikle bu tür durumlar için en rahat olanıdır.
- Dinlenmesini ve hareket etmemesini isteyin.
- Kıyafetleri dar ise gevşetin.
- Hasta/yaralıya güven verin ve onu sakinleştirin.

- Hasta/yaralıyı tekrar değerlendirin. Daha öncesinde buna benzer ağrıların olup olmadığını sorun.
- Hasta/yaralının kalp rahatsızlığı için ilaç alıp almadığını sorun.
- Reçeteli ilacı yanındaysa almasına izin verin (örneğin; dilaltı nitrogliserin reçete edilmiş ise, en fazla üç doza kadar alması güvenli kabul edilebilir).

- 112 acil yardım numarasını arayarak ya da aratarak yardım isteyin.
- Sağlık ekipleri gelinceye kadar hasta/yaralının yanında kalın.
- Hasta/yaralının bilinci kaybolursa kurtarma (iyileşme, derlenme) pozisyonuna getirin.
- Hasta/yaralının solunumu durursa Temel Yaşam Desteğine başlayın.
- Göğüs ağrısında öncelikle düşünülmesi gereken hastalık kalp krizi olmalıdır.

Aşağıdakilerden hangisi **göğüs ağrısı yaşayan** kazazedeye yapılacak ilk yardım uygulamalarındandır?

- A. Yarı oturur pozisyon verilmesi**
- B. Yüzüstü yatış pozisyonunun verilmesi
- C. Egzersiz yapmasının sağlanması
- D. Kendisinin hastaneye gitmesinin söylenmesi

**DOĞRU
CEVAP A**

13.11- Kanamalarda İlk Yardım ve Turnike Yöntemi

Kanama nedir?

Damar bütünlüğünün bozulması sonucu kanın damar dışına (vücudun içine veya dışına doğru) doğru akmasıdır.

Kanamamanın ciddiyeti aşağıdaki durumlara bağlıdır:

Kan insan vücudunda damarlarda dolaşır ve aynı zamanda yaşam sıvısı olarak bilinir. Bu doğrultuda normal bir yetişkin insan vücudunun toplam ağırlığının $1/13$ kadarı kandır. **İnsan vücudundaki kanın %20 kaybedildiği takdirde hayati tehlike başlamaktadır.**

- Kanamanın hızı,
- Vücutta kanın aktığı bölge,
- Kanama miktarı,
- Kişinin fiziksel durumu ve yaşı.

Aşağıda verilen seçeneklerden hangisi kanamaların ciddiyetini **etkilemez**?

- A. Kanamanın hızı
- B. Kanayan damarın cinsi
- C. Kanamanın miktarı
- D. Kan grubu**

**YANLIŞ
CEVAP D**

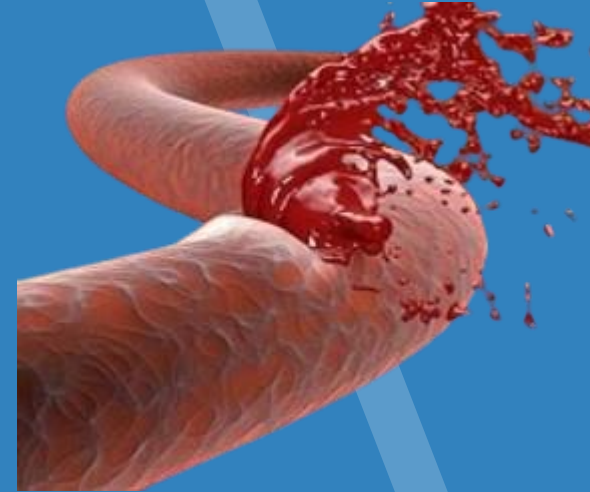
Vücutta kanın aktığı bölgeye göre 3 çeşit kanama vardır:

- Dış kanamalar
- İç kanamalar
- Doğal deliklerden olan kanamalar

i. **Dış kanamalar:** Kanama yaradan vücut dışına doğru olur.



ii. **İç kanamalar:** Kanama vücut içine olduğu için gözle görülemez.



iii. Doğal deliklerden olan kanamalar :

Kulak, burun, ağız, anüs, üreme organlarından olan kanamalardır.



Dış kanamalarda ilk yardım:

- İlk yardımcı kendini tanıtır ve hasta yaralı sakinleştirilir,
- Hasta/ yaralı sırt üstü yatırılır,
- Hasta/yaralının durumu değerlendirilir (**ABC**),
- Tıbbi yardım istenir (**112**),
- Yara ya da kanama değerlendirilir,
- **Kanayan yer üzerine temiz bir bezle bastırılır,**
- Kanama durmazsa ikinci bir bez koyarak basıncı arttırılır,
- Gerekirse bandaj ile sararak basınç uygulanır,
- **Kanayan yere en yakın basınç noktasına baskı uygulanır,**
- **Kanayan bölge yukarı kaldırılır,**

- Çok sayıda yaralının bulunduğu bir ortamda tek ilkyardımcı varsa, yaralı güç koşullarda bir yere taşınacaksa, uzuv kopması varsa ve/veya baskı noktalarına baskı uygulamak yeterli olmuyorsa boğucu sargı (turnike) uygulanır,
- Kanayan bölge dışarıda kalacak şekilde hasta/yaralının üstü örtülür,
- Şok pozisyonu verilir,
- Yapılan uygulamalar ile ilgili bilgiler (boğucu sargı uygulaması gibi) hasta/yaralının üzerine yazılır,
- Yaşam bulguları sık aralıklarla (2-3dakikada bir) değerlendirilir
- Hızla sevk edilmesi sağlanır.

Aşağıdakilerden hangisi **dış kanamalarda** kazazedeye yapılacak ilkyardım uygulamasıdır?

- A. Kanayan bölge üzerine basınç uygulamak**
- B. Kanayan bölgeyi sıcak su ile yıkamak
- C. Bol soğuk sıvı içirmek
- D. Kanama bölgesini kalpten aşağı seviyede tutmak

**DOĞRU
CEVAP A**

Vücutta baskı uygulanacak noktalar nelerdir?

Atardamar kanamalarında kan basınç ile fışkırır tarzda olur. Bu nedenle, kısa zamanda çok kan kaybedilir. Bu tür kanamalarda asıl yapılması gereken, kanayan yer üzerine veya kanayan yere yakın olan bir üst atardamar bölgesine baskı uygulanmasıdır.

Vücutta bu amaç için belirlenmiş baskı noktaları şunlardır:

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

- **Kafa derisi ve şakak bölgesi kanamalarında,** kulak önüne(şakak bölgesi) iki parmakla bastırılır.
- **Yüz kanamalarında,** kanamanın olduğu tarafta alt çene kemiğinin alt kenar ortalarına bastırılır.
- **Kanama baş ve yüzün bir tarafında ise,** yaralının arkasına geçilerek dört parmakla alt çenenin hemen altında boyun başlangıcına bastırılır
- **Omuz ve boyundaki kanamalarda** köprücük kemiğinin iç kısmına baş parmak içerde diğer parmaklar dışarıda tutulacak şekilde bastırılır.
- **Koldaki kanamalarda** kolun iç kısmında koltuk altına yakın nabız alınan noktaya parmakla bastırılır
- **Bacaktaki kanamalarda** , kasık kıvrımının 1/3 iç kısmına iki elin başparmağı veya yumruk yapılarak bastırılır.

Ayak veya bacaktaki kanama bölgesine giden kanı azaltmak için basınç uygulanacak bölge aşağıdakilerden hangisidir?

- A. Dizin ön üst kısmı
- B. Göbek bölgesi
- C. Kasık iç kısmı**
- D. Bacak dış kısmı

**DOĞRU
CEVAP C**

İç kanamanın belirtileri şöyle sıralanabilir

- Nabız zayıf ve hızlı
- Deri soluk ve nemli
- Gözler donuk, göz bebeği genişlemiş olabilir, refleks zayıflar
- Baş dönmesi, baygınlık
- Susuzluk hissi
- Bulantı kusma
- Yüzeysel ve sık solunum
- Bazen kanayan bölgede sertlik (karında olduğu gibi)
- Bir süre sonra dışa açılan organlardan kan gelmesi yaralanmasının belirtisidir.

- **Beyin kanamalarında kulak ve burundan ; akciğer kanamalarında ağızdan kan gelir.**
- **Kazazedenin burnundan ve kulağından kan ile birlikte sıvı gelmesi şiddetli kafa travması geçirdiğinin yada omurilik zedelenmesinin belirtisi olabilir.**
- **Hırıltılı soluk alma** kafa içi yaralanmasının en önemli belirtilerindendir. Başından yaralanan yaralı soluk yolu açık tutularak hastaneye sevk edilir. Beyin kanaması olabileceğinden en az 12-24 saat süre ile hekim kontrolünde tutulur.
- **Ağızdan köpüklü kan gelmesi ise akciğer yaralanmasının belirtisidir.**

İç kanamalarda ilkyardım:

İç kanamalar, şiddetli travma, darbe, kırık, silahla yaralanma nedeniyle oluşabilir. Hasta/yaralıda şok belirtileri vardır. İç kanama şüphesi olanlarda aşağıdaki uygulamalar yapılmalıdır:

- Hasta/yaralının bilinci ve ABC si değerlendirilir,
- Tıbbi yardım istenir **(112)**
- Üzeri örtülerek ayakları 30 cm yukarı kaldırılır,
- Asla yiyecek ve içecek verilmez,
- Hareket ettirilmez (özellikle kırık varsa),
- Yaşamsal bulguları incelenir,
- Sağlık kuruluşuna sevki sağlanır.

Aşağıdakilerden hangisi **iç kanama** belirtilerindendir?

A. Halsizlik – soğuk terleme – darbe alınan yerde sertlik

B. Kalpte çarpıntı – heyecanlılık – yüzde kızarma

C. Vücut sıcaklığında artma – konuşmada zorluk

D. Sıcak terleme – ateşin artması

**DOĞRU
CEVAP A**

Doğal deliklerden olan kanamalar:

Kulak, burun, ağız, anüs, üreme organlarından olan kanamalardır .

Doğal deliklerden çıkan kanamalarda ilkyardım:

Burun kanaması:

- Hasta/yaralı sakinleştirilir, endişeleri giderilir,
- Oturtulur,
- **Başı hafifçe öne eğilir**, Çünkü kişinin başını kaldırması kanamayı durdurmada herhangi bir etkiye sahip değildir. Bu yalnızca **kan yutulmasına** neden olacaktır ve **kafadaki kan basıncının yükselmesine** neden olacaktır.
- Burun kanatları **5 dakika süre ile** sıkılır,
- Uzman bir doktora gitmesi sağlanır.

Kulak kanaması:

- Hasta/yaralı sakinleştirilir, endişeleri giderilir,
- Kanama hafifse kulak temiz bir bezle temizlenir,
- Kanama ciddi ise, kulağı tıkamadan temiz bezlerle kapanır,
- Bilinci yerinde ise hareket ettirmeden sırt üstü yatırılır, bilinçsiz ise kulak tıkanmadan gazlı bez ile kapatılır, kazazedenin kanayan kulak üzerine yan yatması sağlanır, **kanama engellenmez**. Unutulmamalıdır ki kulak kanaması olası bir beyin kanamasının habercisi olabilir.

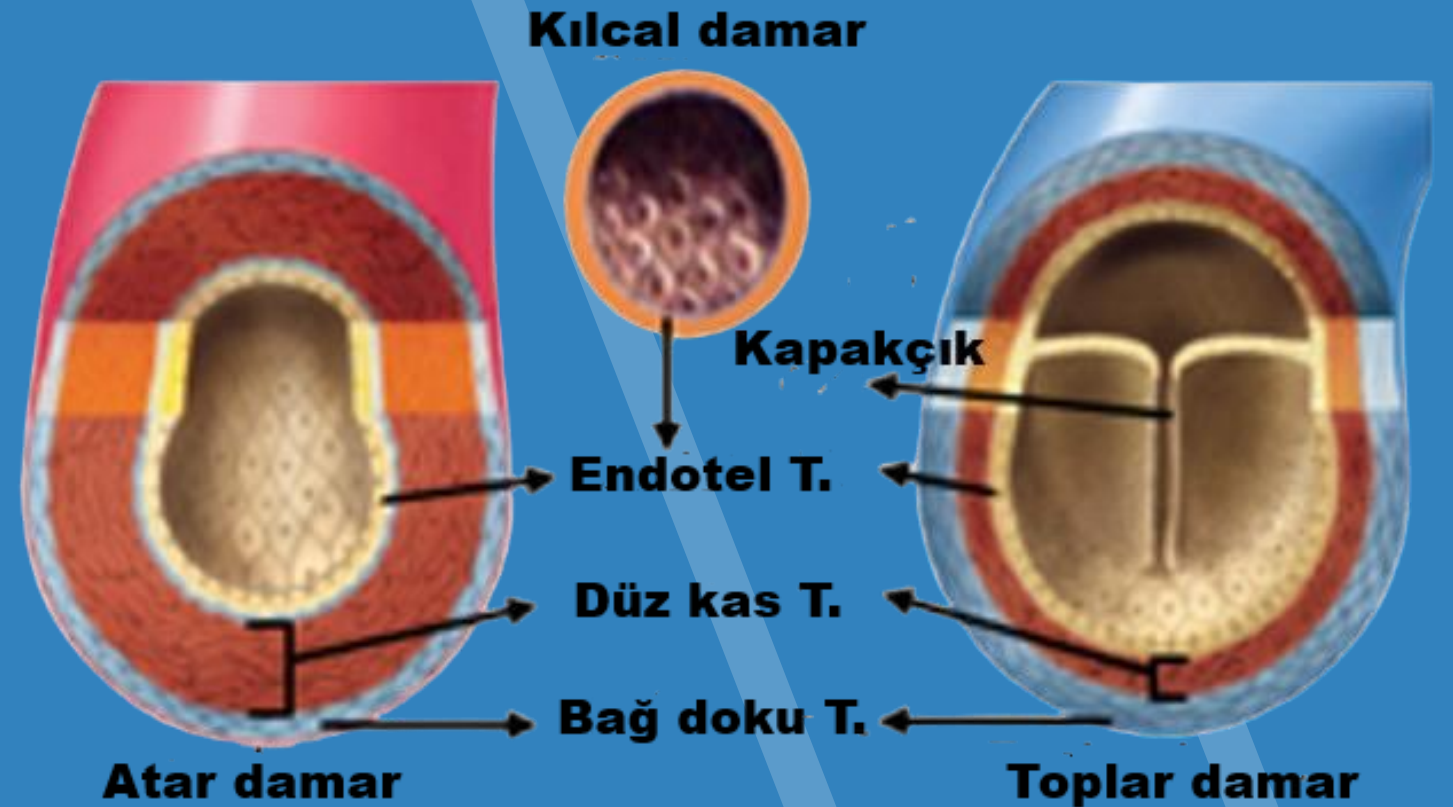
Kulak, burun, ağız ve anüs gibi organlardaki kanama türü aşağıdakilerden hangisidir?

- A. Solunum yolu kanamaları
- B. Doğal deliklerden olan kanamalar**
- C. Dış kanamalar
- D. İç kanamalar

**DOĞRU
CEVAP B**

Vücutta kanayan damar tipine göre 3 çeşit kanama vardır:

- Atardamar kanaması
- Toplardamar kanaması
- Kılcal damar kanaması



Atardamar Kanaması

Atardamarların daha derin yerleşimli olması sebebiyle derin kesi ve yaralanmalarda görülür. Bu çeşit kanamada kalbin pompalamasına bağlı olarak, kalp atımıyla paralel akış gösteren, hızlı ve bol miktarda kanama görülür.

Kısa süre içinde çok miktarda kan kaybı gerçekleşebileceğinden oldukça tehlikelidir ve erken müdahale gerektirir. Oksijen yönünden zengin kan parlak kırmızıdır. Kanamanın durması oldukça zordur.

Atar damar kanamaları kalp atımları ile uyumlu olarak kesik kesik (fıskırarak) akar ve açık renklidir.

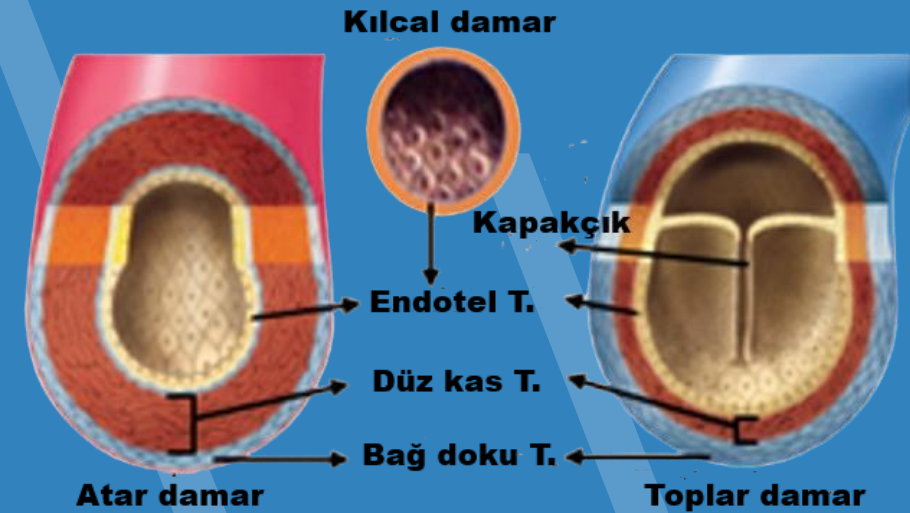
En tehlikeli ve hızlı müdahale edilmesi gereken kanama çeşidi aşağıdakilerden hangisidir?

- A. Doğal deliklerde olan kanamalar
- B. Toplardamar kanamaları
- C. Kılcal damar kanamaları
- D. Atardamar kanamaları**

**DOĞRU
CEVAP D**

Toplardamar Kanaması (ven)

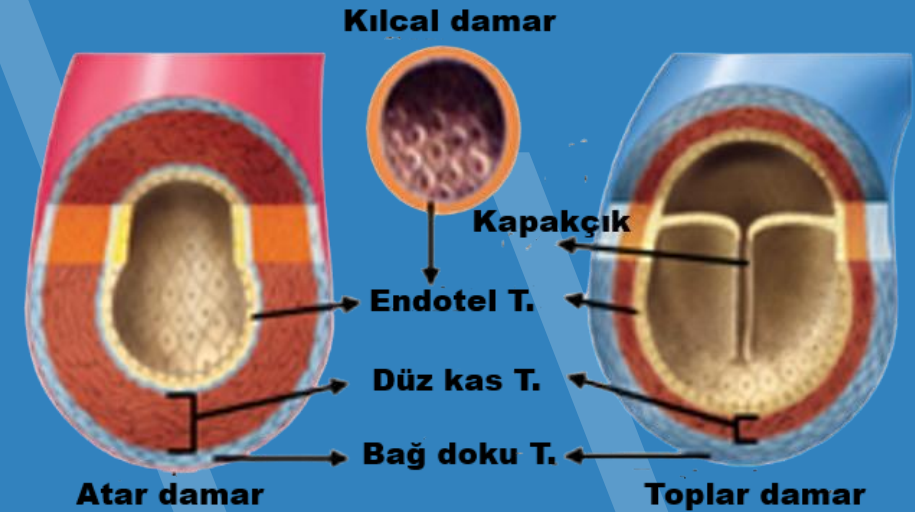
- Vücuttan toplanan kanı kalbin sağ kulakçığına getiren damarlardır. Kanın akış yönü vücuttan kalbe doğrudur. **Toplardamar kanamaları ise koyu renkli ve sızıntı şeklindedir.**
- Akciğer toplardamarı hariç vücuttaki tüm toplardamarlar **kirli kan taşır.** Akciğer toplardamarı temiz kan taşır.
- Toplardamarlar da atardamarlar gibi dıştan içe doğru üç tabakadan oluşur.



Kılcal damar Kanaması

Genellikle atardamarlar ile toplardamarlar arasında bulunur. **Kılcal damar kanaması küçük kabarcıklar** şeklindedir.

- Tek katlı yassı epitel dokudan (endotel) oluşur.
- Kan ile doku sıvısı arasında madde alışverişini sağlar.
- Toplam çap alanı (toplam yüzeyi) en geniş olmasından dolayı **kan akış hızı en yavaş olan damarlardır.**



Aşağıdakilerden hangisi toplardamar kanamasının özelliklerinden biridir?

- A. Kanın renginin açık olması
- B. Kısa sürede çok kan kaybedilmesi
- C. Kan akışının yavaş olması**
- D. Kanamanın fışkırır tarzda olması

**DOĞRU
CEVAP C**

Turnike (Boğucu Sargı) Nedir?

Kol ve bacadaki büyük kanamaların durdurulabilmesi için **kanayan yer ile kalp arasındaki tek kemik üzerine sıkma bağı ile damarın sıkıştırılarak** kanama durdurma yöntemidir.

Vücutta bu yöntemde kullanılabilecek 2 kol-pazu, 2 bacak-uyluk olmak üzere 4 kemik bulunur.

Hangi durumlarda boğucu sargı (turnike) uygulanmalıdır?

- Çok sayıda yaralının bulunduğu bir ortamda **tek ilkyardımcı varsa** (kanamayı durdurmak ve daha sonra da diğer yaralılarla ilgilenebilmek için),
- **Yaralı güç koşullarda bir yere taşınacaksa,**
- **Uzuv kopması varsa,**
- **Baskı noktalarına baskı uygulamak yeterli olmuyorsa**

Boğucu sargı uygulaması kanamanın durdurulamadığı durumlarda başvurulacak en son uygulamadır. Ancak eskisi kadar sık uygulanmamaktadır. Çünkü **uzun süreli turnike uygulanması sonucu doku harabiyeti meydana gelebilir ya da uzvun tamamen kaybına neden olunabilir.**

Boğucu Sargı (turnike) uygulamasında dikkat edilecek hususlar neler olmalıdır?

- Turnike uygulamasında kullanılacak malzemelerin genişliği en az 8 – 10 cm olmalı,
- **Turnike uygulamasında ip, tel gibi kesici malzemeler kullanılmamalı,**
- Turnikeyi sıkmak için **tahta parçası, kalem gibi malzemeler** kullanılmalı,
- Turnike kanama duruncaya kadar sıkılmalı, kanama durduktan sonra daha fazla sıkılmamalı,
- Turnike uygulanan bölgenin üzerine hiçbir şey örtülmemeli,
- **Turnike uygulamasının yapıldığı saat bir kağıda yazılmalı ve yaralının üzerine asılmalı,**

- Uzun süreli kanamalardaki turnike uygulamalarında kanayan bölgeye göre **15 - 20 dakikada bir turnike gevşetilmeli,**
- Turnike uzvun koptuğu bölgeye en yakın olan ve deri bütünlüğünün bozulmamış olduğu bölgeye uygulanmalı,
- Turnike, kol ve uyluk gibi tek kemikli bölgelere uygulanır ancak ön kol ve bacağa el ve ayağın beslenmesini bozabileceği için uygulanmaz. Uzuv kopması durumlarında, ön kol ve bacağa da turnike uygulanabilir.

Boğucu Sargı (Turnike) Uygulama Tekniği

- İlk yardımcı eline geniş, kuvvetli ve esnemeyen bir sargı alır.
- Şerit yarı uzunluğunda katlanır, uzuv etrafına sarılır.
- Bir ucu halkadan geçirip çekilir ve iki ucu bir araya getirilir.
- Kanamayı tamamen durduracak yeterlikte sıkı bir bağ atılır:
 - Sargının içinden sert cisim (kalem gibi) geçirilir ve uzva paralel konuma getirilir.
 - Kanama durana kadar sert cisim döndürülür.
- Sert cisim uzva dik konuma getirilerek sargı çözülmeyecek şekilde tespit edilir.

- Hasta / yaralının elbisesinin üzerine adı ve turnikenin uygulandığı zaman (saat ve dakika) yazılı bir kart iğnelenir.
- **Çok sayıda yaralı olduğunda yaralının alına rujla veya sabit kalemle “turnike” veya “T” harfi yazılır.**
- Hasta / yaralının pansuman ve turnikesi görülecek şekilde battaniye ile sarılır.
- **Turnike 15 - 20 dakika aralıklarla gevşetilir, sonra tekrar sıkılır.**

- **Uzuv kopması var ise;**
- Kopan parça temiz, su geçirmez ağzı kapalı bir plastik torbaya yerleştirilir.
- Kopmuş uzuv parçasının bulunduğu plastik torbanın ağzı kapatıldıktan sonra, içerisinde 1 ölçek suya 2 ölçek buz konulmuş ikinci bir torbaya ya da kovaya konulur. Bu şekilde kopmuş uzuv parçasının buz ile direkt teması önlenmiş ve soğuk bir ortamda taşınması sağlanmış olur.
- Torba, hasta / yaralı ile aynı vasıtaya konur. Torbanın üzerine hastanın adı ve soyadı yazılır. Torba en geç 6 saat içinde sağlık kuruluşuna sevk edilir.
- Tıbbi birimler haberdar edilir (112).

İlk yardımda turnike uygulaması nedir?

- A. Kanama yerine gazlı bezle basınç uygulanma yöntemidir
- B. Kanayan yer ile kalp arasındaki tek kemik üzerinden sıkma işlemi uygulanarak kanama durdurma yöntemidir**
- C. Kanama bölgesini kalp seviyesinden yukarı kaldırarak, kanama bölgesine olan kan akımını azaltma yöntemidir
- D. Kanayan yerin alt kısmına basınç uygulayarak kanama durdurma yöntemidir

**DOĞRU
CEVAP B**

13.12- Yaralanmalarda İlk Yardım

Yara nedir?

Travma; ani olarak dıştan mekanik bir etki sonucu meydana gelen, sağlığı tehdit eden, fiziksel ve ruhsal hasarlara yol açan bir olaydır.

Bir travma sonucu deri yada mukozanın bütünlüğünün bozulmasıdır. Çarpma, düşme, kuvvetli darbeler, atmosfer basıncı, termal etkiler, (yanık, donma) elektrik çarpması ve radyoaktivite gibi faktörler yaralanmalara neden olur.

Yaralanma sonucunda vücutta değişik derecelerde etkilenmeler ve hasarlar oluşabilir. **Yaralanmanın şiddeti ve yaralanan bölgenin özelliğine göre basit bir yaralanma ya da yaşamsal organları etkileyecek ve kısa sürede ölüme götürebilecek bir yaralanma da olabilir.** Yaralanma, yaraya yakın kan damarları, kas, sinir gibi yapılarla birlikte iç organ ve dokuları da kapsayabilir. Yara ne kadar derin ise o kadar çok organ ve doku, olaydan etkilenmiş demektir. Ayrıca derinin koruma özelliği bozulacağından enfeksiyon riski de artar.

Künt yaralanma

Yaralanmalar, deri bütünlüğünün bozulduğu açık yara özelliğinde olabileceği gibi **vücut üzerinde gözle görülür herhangi bir belirti göstermeden künt yaralanma** şeklinde de karşımıza çıkabilir.

Vücuda gelen künt darbeler, **derinin altındaki dokuları ezer**, derinin altındaki tabakalar ve küçük damarlar hasar görür. Hasar oluşan alana sıvı ve kan sızar. Kan sızdıkça derinin rengi siyah veya maviye dönüşür. (ekimoz) Yaralanmada hasar fazla ise büyük damarlar yırtılarak deri altındaki dokuların içine sızar. Yaralanan bölgede kan göllenmesi (hematom) oluşur. Kan göllenmesi, kırıklarla birlikte oluşan damar yaralanmalarında da görülür. **Bölgede, sıvı ve kan birikmesine bağlı şişlik ve ağrı vardır.**

YARALAR VE ÇEŞİTLERİ

Açık Yaralar

Deri ve mukoza bütünlüğünün bozulduğu açık yaralanmalarda **kanama ve enfeksiyon riski** artar. Bu yaralar, yüzeysel olabileceği gibi ciddi yaralanmalar ve kırıklarla birlikte de görülebilir. **Açık yaralanmalarda görülen ortak belirtiler; kanama, ağrı ve yara kenarlarının ayrılmasıdır.** Açık yaralar değişik şekillerde görülebilir.

1. Sıyrık Yara: Sıyrık yara, **derinin sert bir yüzeye sürtünmesi** (çakıl taşları, tırtıllı yüzeyler, asfalt vb.) sonucunda derinin dış tabakasının bir bölümünün kaybı ile oluşan yaradır. **Yaralanan bölgede kılcal damar kanaması görülür.** Sinir uçlarının sonlandığı bölge etkilendiği için bu tip yaralar ağrılıdır. Sıyrıklar, varsa antiseptikle silinebilir yoksa sabunlu su ile yıkanıp kuru ve temiz tutuldukları sürece daha çabuk iyileşirler. Ancak, kirli veya ıslak bir iş yapılacaksa yara mutlaka kapatılmalıdır.

2. Kesik Yara: Kesik yara, **keskin veya sivri uçlu** (cam, bıçak, çakı vb.) bir cisimle meydana gelen yaradır. Kesici cisim, düzgün veya parçalı bir yara oluşturabilir. Kesikler, ya yüzeyseldir ya da derindir. Derin kesiklerde sinir, damar, kas gibi dokular zarar görebilir.

Kesik yaranın kenarları antiseptikle silinir **ve yara ağzı uç uca getirildikten sonra** üzeri steril gazlı bezle kapatılarak, yaralı hastaneye götürülür.

Aşağıdakilerden hangisi, **kesik yaralanmalarında** ilkyardım önlemidir?

- A. Yara üzerini tentürdiyotlu pamukla sarmak
- B. Yara kenarlarını birbirine yaklaştırarak sarmak**
- C. Kesilen bölgenin kalp seviyesinin altında kalmasını sağlamak
- D. Müdahalede bulunulmadan sağlık kuruluşuna sevk etmek

**DOĞRU
CEVAP B**

3. Ezik Yara: Ezik yara, enkaz altında kalma, trafik kazası, vücut üzerine ağırlık düşmesi, taş, sopa, yumruk çarpması ve sıkışma kazaları sonucu oluşur. **Yara kenarları ezik görünümündedir. Kesik yaralara göre kanama riski daha azdır ancak doku zedelenmesi ve hassasiyet vardır.** Yaralanma şiddetinin yüksek olmasının etkisiyle iç organlarda meydana gelebilecek hasarlar, yaşamı tehlikeye sokabilir.

4. Delici Yara: Delici yara, bıçak, çakı, şiş, kırık cam, kurşun vb. kesici, delici aletlerle oluşan yaralardır. Yaranın derinliği ve yüzey genişliği delici cismin uzunluğuna ve şekline bağlıdır. Bu yaralarda genellikle yüzeysel genişlik az, derinlik ise fazladır. Kanama görülmeyebilir; ancak batan cismin etkisiyle büyük damarlarda, iç doku ve organlarda yaralanma olursa ciddi kanamalar oluşabilir. Bu nedenle delici yaralanmalarda, yaşamı tehlikeye düşüren sonuçlar ortaya çıkabilir. Tetanos tehlikesi vardır.

Eğer bu yaralanma **göğüs veya karında ise öldürücü olabilir.** Bu durumda kanamayı durdurulmalı, yaranın daha fazla kirlenmesi önlenmelidir(yara bandı veya steril gazlı bezle kapatarak). Yaralı kısmın hareket etmesi önlenerek dinlendirilmelidir. Yara çok kirli ise mutlaka pansumanla kapatılmadan önce bulunabilecek en temiz su(elimizin altında çaydanlıkta kalmış kaynamış ve soğumuş su, yoksa musluk suyu ya da şişe içinde satılan sular) ile yıkanmalıdır. Eğer açık yara, kirli-paslı metal veya toprakla temas etmişse, mutlaka **TETANOS SERUMU ve/veya AŞISI** yaptırılmalıdır.

5. Parçalı Yara: Parçalı yara, deri veya deri altındaki dokuların bir bölümü ya da tamamının ayrılması ile oluşan yaralardır. Makine, ev, motosiklet kazaları ve küçük tamir aletleri ile çalışma sırasında parçalı yaralanmalar meydana gelebilir. Bu tip yaralanmalar genellikle baş, el, kol, bacak ve ayakta görülür. Dokular, genellikle anatomik bölgelerinden ayrılmıştır ve oldukça fazla kanama vardır.

Dokular üzerinde **bir çekme etkisi** ile meydana gelir. Doku ile ilgili tüm organ, saçlı deride zarar görebilir.

6. Kirli (enfekte)Yara: Enfekte yaralar, mikroorganizma bulaşma olasılığı yüksek olan mikrop kapma ihtimali olan yaralardır.

Enfeksiyon oluşma riski yüksek yaralar şunlardır:

- Gecikmiş yaralar (6 saatten fazla),
- Cerrahi dikişleri ayrılmış yaralar,
- Kenarları düzgün olmayan yaralar,
- Çok kirli ve derin dokuların (damar, kas, sinir vb.) hasar gördüğü yaralar,
- Ateşli silahlarla meydana gelen yaralar,
- Böcek, yılan, köpek gibi canlıların ısırma ve sokmalarıyla oluşan yaralardır.

YARALANMALARDA İLK YARDIM

Yaralanmalarda ilkyardım nasıl olmalıdır?

- Yaşam bulguları değerlendirilir (ABC),
- Yara yeri değerlendirilir,
 - Oluş şekli
 - Süresi
 - Yabancı cisim varlığı
 - Kanama vb.
- Kanama durdurulur,
- Üzeri kapatılır,
- Sağlık kuruluşuna gitmesi sağlanır,
- Tetanos konusunda uyarıda bulunulur,
- **Yaradaki yabancı cisimlere dokunulmamalıdır!**

Aşağıdakilerden hangisi **yaralanmalarda** yapılması gereken ilk yardım uygulamalarındandır?

- A. Yaraya saplanan yabancı cisimlerin çıkarılması
- B. Yarada kanama varsa durdurulması**
- C. Yara içinde kurcalanması
- D. Yaranın üzerinin temiz pamukla kapatılması

**DOĞRU
CEVAP B**

13.13- Önemli Organ Yaralanmaları

Kafa yaralanması :

Kafa içi yaralanmanın en belirgin özelliği bulantı ve kusmadır.

- Başa alınan darbe sonucu **kulak ve burundan kan geliyorsa**, beyinde hasar var demektir. Kazazedenin kan akan bölgesi **altta kalacak şekilde** yan yatırılır ve **kanama engellenmez**. Soluk yolu açık tutularak sevk edilir.

- Bilinci kaybolmuş bir kişinin göz bebekleri farklı büyüklükte ise beyin hasarı olduğu anlaşılır.
- Beyin hasarında ışık uyarısına cevap yoktur.
- Kazazedenin vücudu sıcak tutulur, başa soğuk uygulanır. Baş yaralanması sebebiyle bayıldıktan bir süre sonra kendine gelen kazazede en az altı saat süre ile hekim kontrolünde tutulmalıdır.

Baş yaralanmalarında **kulak veya burundan** kan geliyorsa sebebi ne olabilir?

- A. Tansiyon düşmesi
- B. Mikroplara bağlı hastalık
- C. Beyinde hasar sonucu olan kanama**
- D. Yaralının şoka girmesi

**DOĞRU
CEVAP C**

Göğüs yaralanması :

Göğüsteki açık yara ıslak temiz sargı beziyle kapatılarak, **göğüs kafesine hava girmesi engellenmeye** çalışılır. Eğer göğüs kafesine hava girecek olursa akciğerler küçülür.

- Kazazedenin **göğüs kafesine batan yabancı cisim** duruyorsa, dokunmadan yara kenarları sarılarak sevk edilir.(Oturuş veya yarı oturuş pozisyonunda)

Aşağıdaki durumların hangisinde kazazedeler **oturuş pozisyonunda** taşınmalıdır?

- A. Kulak kanaması olanlar
- B. Şoka girenler
- C. Göğüs yaralanması olanlar**
- D. Omurga yaralanması olanlar

**DOĞRU
CEVAP C**

Karın yaralanmaları :

- **Darbe alınan yerde görülen sertlik** kapalı karın yaralanmalarının en önemli belirtilerindendir. Bunun nedeni de **karın bölgesinde iç kanamadır**. Şiddetli ağrı vardır.
- Kapalı karın yaralanmasında **darbe alınan yere buz** tatbik edilir, Kesinlikle sulu gıda beslenme yaptırılmamalıdır.

- Açık karın yarası olan kazazedeye verilecek pozisyon yaranın yönüne göre değişir. Eğer dışarıya organ sarkmışsa, organlar yara üzerinde toplanarak ıslak, temiz bir sargı beziyle örtülmelidir.
- Kazazedenin karın bölgesinde yukarıdan aşağı (boylamasına) yara varsa yara kenarlarının birbirine yanaşmasını sağlamak için ayakların gergin tutulması sağlanmalıdır.

Aşağıdakilerden hangisi **kapalı karın yaralanmalarının** belirtilerindendir?

- A. Yara yerinden dışarıya kanama
- B. Darbe alınan yerde görülen sertlik**
- C. Organların dışarı sarkması
- D. Vücut sıcaklığının artması

**DOĞRU
CEVAP B**

Omurga yaralanması :

Boyun, sırt ve bel omurları kırıklarında, kazazede uygun şekilde tesbit ve nakledilmezse (sert zeminli sedyede kazazede sırt üstü yatar pozisyonda) felç olur. Oturtulursa da felç olur.

Yardım geldiğinde sedyeye omurga eksenini (baş-boyun-gövde) bozulmadan alınmalıdır.

Omurga yaralanması olan kazazede de hasar alan bölgeden aşağıda hissizlik belirtisi görülür.

Boyun yaralanmalarında, servikal bölgenin korunması ve stabilize edilmesi için **boyun korsesi** kullanılır.

Boyunluk, boyun bölgesini destekleyerek omurların ve disklerin hareketini sınırlar.

Aşağıdaki kırık türlerinden hangisi ani ölüm ve felç açısından büyük risk taşır?

- A. Omurga**
- B. Köprücük kemiği
- C. Kol
- D. Ayak

**DOĞRU
CEVAP A**

13.14- Baş yada Kafa yaralanmalarında ilkyardım

Baş yada **Kafa** üstü **düşme**, çarpma ve darbe sonucu oluşan yaralanmalar hayati bir mesele olduğundan, bu konu ilkyardımda çok önemlidir. Fakat bu yaralanmalar 2 farklı biçimde görülebilir.

Açık veya kapalı olarak gözüken bu yaralanmaları, ayrı ayrı ilkyardım bilgilerini öğrenmeliyiz.

Açık Kafa Yaralanmaları Nedir? İlk yardım nasıl yapılmalı?

Gözle görülebilen baş yada kafadaki yaralanmalardır. Çarpma yada batma gibi durumlarda, şişlik yada kanlı olabilir. Çarpmada İlk müdahale buz ile ve temiz bir bez ile hafiften baskı şeklinde yapılmalıdır. Sağlık kuruluşuna götürülmelidir. Baş yada kafa yaralanmalarında **yarı oturur** şekilde hastaneye nakledilir.

Çarpma yada darbede kulaktan veya burundan açık kırmızı renkli kanama ya da kanla birlikte berrak sıvı geliyorsa, BOS (beyin-omurilik sıvısı) geliyor demektir. Bu gibi durumlarda kanayan buruna ya da kulağa sıvı akışının engellenmemesi gerekir. Serbest bir temiz gazlı bez konularak sıvı çıkışına izin verilir. Kesinlikle tampon yapılmaz!.

Eğer BOS (beyin-omurilik sıvısı) kulaktan geliyorsa, ilk pansuman bezi konulur ve yaralı kulağın tarafına yan yatırılır, acilen hastaneye getirilir.

Kapalı Baş Kafa Yaralanmalarında görülen belirtiler:

- **Ağız dolusu aşırı kusma,**
- Birdenbire başlayan baş ağrısı, baş dönmesi veya kulak çınlaması,
- **Bacak ve kolda karıncalanma,** uyuşma, ilerleyen kuvvet kaybı, felç,
- **Nedensiz uyku hali, konuşmada pelteklik, konuşurken saçmalama,** kendini kaybetme, bilinç kaybı,
- Nefes almada yavaşlama, derin nefes çekme, sesli solunum, hızlanan ve yavaşlayan solunum,
- **Nabızda değişiklikler,**
- İç Kanama ilerledikçe **göz bebekleri büyüklüğünde farklılık** (Anizokori), çift görme, görmede bulanıklık.

Kapalı Kafa Yaralanmaları Nedir? İlk yardım nasıl yapılmalı?

En tehlikeli olan yaralanma şeklidir. Fiziksel anlaşılmayan bir durum olduğundan, vurma, çarpma, düşme, darbe sonrası veya yüksek tansiyonu olan kişilerde belirtiler görüldüğünde acilen hastaneye gidilmelidir.

Şiddetli olanlarda ise bilinci kapalıysa yan yatırılarak, bilinci yerindeyse baş yüksekte olacak şekilde yatırılarak, hastaneye götürülmelidir.

Aşağıdakilerden hangisi kafa içi yaralanmaların belirtilerinden biridir?

A. Bulantı, kusma

B. Yüksek ateş

C. Nabzın güçlü atması

D. Ciltte döküntü, kızarıklık

**DOĞRU
CEVAP A**

13.15- Delici Göğüs Yaralanmalarında İlkyardım

Delici göğüs yaralanmalarında ilkyardım nasıl olmalıdır?

- Hasta/yaralının bilinç kontrolü yapılır,
- Hasta/yaralının yaşam bulguları değerlendirilir (ABC),
- **Yara üzerine plastik poşet naylon vb. sarılmış bir bezle kapatılır,**
- **Nefes alma sırasında yaraya hava girmesini engellemek, nefes verme sırasında havanın dışarı çıkmasını sağlamak için yara üzerine konan bezin bir ucu açık bırakılır,**
- **Hasta/yaralı bilinci açık ise yarı oturur pozisyonda oturtulur,**
- Ağızdan hiçbir şey verilmez,
- Yaşam bulguları sık sık kontrol edilir,
- Açık pnömotoraksta şok ihtimali çok yüksektir. Bu nedenle şok önlemleri alınmalıdır,

Göğüsteki açık yara ıslak temiz sargı beziyle kapatılarak, göğüs kafesine hava girmesi engellenmeye çalışılır. Eğer göğüs kafesine hava girecek olursa akciğerler küçülür.

- Kazazedenin göğüs kafesine batan yabancı cisim duruyorsa, dokunmadan yara kenarları sarılarak sevk edilir.(Oturuş veya yarı oturuş pozisyonunda)

Göğüsteki açık yara aşağıdakilerden hangisi ile kapatılır?

- A. Kuru ve temiz pamukla
- B. Hava geçirmeyen malzemeyle**
- C. Tentürdiyotlu pamukla
- D. Oksijenli pamukla

**DOĞRU
CEVAP B**

13.16- Kırık, çıkık ve Burkulmalarda İlk Yardım

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 çıkmıştır, beraberinde kanama ve enfeksiyon riski taşırlar.
- **Parçalı kırık:** Kemik birden fazla yerden kırılmıştır.

Aşağıdaki kırık türlerinden hangisinde **dış kanama** görülür?

- A. Çıkık
- B. Spiral kırık
- C. Kapalı kırık
- D. Açık kırık**

**DOĞRU
CEVAP D**

Kırık belirtileri

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

KIRIKLARDA İLK YARDIM

Kırığın yol açabileceği olumsuz durumlar

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

Kırıklarda ilk yardım

- Yaşamı tehdit eden başka yaralanma varsa ona öncelik verilir.
- Hasta ya da yaralı hareket ettirilmez.
- Ani hareketlerden kaçınılır, kırık kemik düzeltilmeye çalışılmaz.
- Kırık kolda ise; şişlik oluşacağından yüzük, saat vb. takılar ya da eşyalar çıkartılır.
- Kırık bölge hareket ettirilmez.
- Açık kırık varsa; tespitten önce yara üzeri temiz bir bezle kapatılır.

KIRIKLARDA İLK YARDIM

- Kırık olan bölge, bir üst ve bir alt eklemi de içine alacak şekilde karton, tahta vb. sert cisimle tespit edilir(sağlık ekiplerinin ulaşamayacakları ve taşıma yapılması gereken durumlarda).
- Tespit edilen bölge yukarıda tutularak dinlenmeye alınır.
- Kırık bölgede sık aralıklarla (3-5 dk.) nabız, derinin rengi kontrol edilir. Hasta sıcak tutulur.
- Tıbbi yardım istenir (112).

Aşağıdakilerden hangisi **kırığın** belirtilerindendir?

- A. Hareket ile ağrının artması**
- B. Vücut ısısının yükselmesi
- C. Nabzın yükselmesi
- D. Ciltte soğukluk, solukluk olması

**DOĞRU
CEVAP A**

Burkulma; Eklem yüzeylerinin anlık olarak ayrılmasıdır. Zorlamalar sonucu oluşur . Hareketli eklemlerde meydana gelir.

Burkulma belirtileri

- Burkulan bölgede ağrı
- Kızarma, şişlik
- İşlev kaybı

Burkulmalarda ilkyardım

- Sıkıştırıcı bir bandajla burkulan eklem tespit edilir,
- **Şişliği, morluğu ve ağrıyı azaltmak için bölgeye soğuk uygulama yapılır ve bölge yukarı kaldırılır,**
- Hareket ettirilmez,
- Tıbbi yardım istenir

Çıkık; Eklem yüzeylerinin **kalıcı** olarak ayrılmasıdır. Kendiliğinden normal konumuna dönemez

Çıkık belirtileri;

- Yoğun ağrı
- Şişlik ve kızarıklık
- İşlev kaybı

Çıkıklarda ilkyardım;

- Eklem aynen bulunduğu şekilde tespit edilir,
- Kırık yerine oturtulmaya çalışılmaz,
- Hasta / yaralıya ağızdan hiçbir şey verilmez,
- Bölgede nabız, deri rengi ve ısı kontrol edilir,
- Tıbbi yardım istenir

Aşağıdakilerden ifadelerden hangisi **burkulmanın** tanımıdır?

- A. Eklem bağları veya yüzeylerinin zedelenmesidir**
- B. Eklem çevresindeki deride çatlamadır
- C. Kemiklerde görülen çatlamadır
- D. Eklem yüzeylerinin çatlamasıdır

**DOĞRU
CEVAP A**

13.17- Kırıklarda Tesbit Yöntemleri

Kırık, çıkık ve burkulmalarda tespit yöntemleri

Atel:

Kırık kemik uçlarının dokulara zarar vermemesi için **kırık bölgesini hareketsiz hale getirmeye yarayan düz nesnedir.**

- Köprücük kemiği kırıklarına ve kafa kemiği kırıklarına atel uygulanmaz.
- Diz ile ayak arasında ki kemiklerde kırık varsa uygulanacak atelin boyu topuktan kalçaya kadardır.
- Diz ile kalça arasındaki kemikte kırık varsa topuktan koltuk altına kadar iç ve dış yandan atel tespiti yapılmalıdır.

- Bacak kemiği kırıklarında atel bulunamadığı zaman yada kalça kemiği kırıklarında iki bacak arasına yumuşak malzeme konularak bacaklar birbirine bağlanır.
- Ön kol kemiği kırıklarının atelle tespitinde **ön kol boyna kol ile 90 derecelik açı yapılarak asılır.**
- Ön kol kemiği kırıklarında atel malzemesi bulunamaz ise ceket veya gömlek eteği, ön kol üzerinden kaldırılıp tespit edilir.
- Kol (Pazı) kemiği kırıklarında atellenen kol, **geniş bir sargı bezi ile karşı taraf koltuk altına bağlanır.**

Kırık çıkık ve burkulmalarda tespit nasıl olmalıdır?

Tesbit için ilkyardımcı elde olan malzemeleri kullanır. Bunlar üçgen sargı, rulo sargı, battaniye, hırka, eşarp, kravat, vb. tahta, karton vb. malzemeler olabilir.

Kol ve köprücük kemiği kırığı tespiti:

- Koltuk altına yumuşak malzeme yerleştirilir,
- Kol askısı yerleştirilir,
- Üçgen bandaj yaralının gövdesinin üzerinde, üçgenin tepesi dirsek tarafına, tabanı gövdeyle aynı hizada olacak şekilde yerleştirilir,
- El dirsek hizasında bükülü olarak göğsün alt kısmına yerleştirilir. Üçgen bandajın iki ucu yaralının boynuna düğümlenir, tespit edilen elin parmakları görülebilir şekilde olmalıdır,
- Kol askısı desteği, göğüs boşluğu ve yaralı kol üzerine yerleştirilir (geniş dış bandajda yerleştirilebilir.), böylelikle vücuda yapışık bir şekilde yaralı kol ve omuz eklemi sabitlenmiş olur.

Pazu kemiği kırığı tespiti:

- Sert tespit malzemesiyle yapılır,
- Kırık kemiği tespit edecek olan malzemeler yerleştirilmeden önce, kolun altına (koltuk boşluğundan yararlanılarak) iki şerit yerleştirilir,
- Malzemelerden kısa olanı koltuk altından itibaren dirseği içine alacak şekilde yerleştirilir,
- Uzun olanı omuzla dirseği içine alacak şekilde yerleştirilir,
- Daha önceden yerleştirilen şeritlerle bağlanarak tespit edilir. Şeritler çok kısa bağlanmamalıdır,
- Dirseği tespit için kol askısı takılır,

Omur tespiti için, göğüs ve yaralı kol üzerinden geniş kumaş şerit veya üçgen bandaj uygulanır.

Pazu kemiği kırıklarında, atel ile tesbit işleminde ön kol boyuna kol ile 90 derecelik açı yapacak şekilde asılır. Atel malzemesi yoksa ceket veya gömlek eteği ön kol üzerinden kaldırılıp iğnelenerek tesbit yapılır.

Dirsek kırığı tespiti:

- Kol gergin vaziyette bulunduyrsa, hastanın vücudu boyunca gergin ve deri ile arası yumuşak malzemeyle doldurulmuş tespit malzemeleri yardımıyla tespit edilir,
- Eğer bükülmüş vaziyette bulunduyrsa, bir kol askısı desteği yardımıyla tespit edilir.

Kol askısıyla ön kol, bilek ve el tespiti:

- Kırık dirsek ve bilek ekleminin hareketini önlemek için yaralı ön kolun altına üçgen kol askısı yerleştirilir. Hasta/yaralının boynunun arkasına üçgenin iki ucu düğümlenir,
- Aşırı hareket etmesini engellemek için, geniş bir bandaj yardımıyla gövdeye bağlanır.

Dirsek kemiği ve/veya ön kol kemiği kırığında sert malzemelerle tespit:

- Ön kolun altına 2 şerit yerleştirilir,
- Yumuşak maddeyle desteklenmiş sert tespit malzemelerinden biri parmak diplerinden dirseğe kadar içe, diğeri elin dış yüzünden dirseğe gelecek şekilde dışa konarak tespit edilir,
- Daha önceden yerleştirilen şeritlerle bağlanır, fazla sıkılmamalıdır,
- Dirsek ekleminin tespit için kol askısı takılır,
- Bilek kemiklerinde veya el tarak kemiğinde, bölgeyi bir kol askısı ile tespit yeterlidir,
- Parmak kemiği kırıkları ile çıkığı ayırt etmek zordur. Tespit için, bir tespit malzemesi ile yaralı parmak, yanındaki sağlıklı parmakla bandaj yapılabilir.

Pelvis kemiği kırığı tespiti:

- Her iki bacak arasına bir dolgu malzemesi konur,
- Sekiz şeklindeki bir bandajla bilekler tespit edilir,
- Doğal boşlukların altından (dizler ve bilekler) bandajları kaydırmak ve iki tanesi kalça ve dizler arasında diğer ikisi dizler ve bilekler arasında olacak şekilde düğümlenerek tespit edilir.
- Bütün düğümler aynı tarafta olmalıdır.

Uyluk kemiği kırığının tespiti:

Sert tespit malzemesi ve sağlam bacağı (ikinci bir tespit malzemesi gibi) kullanarak tespit etme:

- Bir el ayağın üst kısmına, diğeri bileğe konularak yaralı bacak tutulur ve sağlam bacakla bir hizaya getirmek için yavaşça çekilir. Aynı zamanda hafif bir döndürmede uygulanır,
- Her iki bacak arasına (dizler ve bilekler) bir dolgu malzemesi konur,
- Sekiz şeklinde bir bandajla bilekler sabitlenir,
- Yaralının vücudunun altından, kimildatmaksızın doğal boşlukları kullanarak bel, diz ve bileklerin arkasına kumaş şerit (veya benzeri) geçirilir,

- Yumuşak malzemeyle desteklenmiş sert tespit malzemesi, **koltuk altından ayağa kadar yerleştirilir** ve ayaklardan yukarı doğru bağlanır,
- Düğümler tespit malzemesi üzerine atılarak bandajlar bağlanır,
- Bilek hizasındaki bandaj öncekinin üzerine sekiz şeklinde bağlanır,
- Sert tespit malzemesi bulunmaması halinde, sağlam bacağı tek destek olarak kullanarak, geniş bandajlarla tespit edilir.

Diz kapağı kırığı tespiti:

- Geniş bandajlar yardımı ile iki bacağı birleştirerek dizkapağı tespit edilir. Dizin üst ve altında kalan bandajları sıkarken dikkatli olunmalıdır,
- Geniş ve sert tespit malzemesi (tabla) varsa, kalçadan ayağa kadar yaralı bacağın altına yerleştirilir ve iki tane kalça ve diz arasında, iki tanede diz ile bilek arasında olmak üzere geniş bandajlarla bağlanabilir. Bunun üzerine eklemi sabitlemek amacıyla, sekiz şeklinde bir bandaj sarılır.

Kaval kemiğinin tespiti:

Uyluk kemiği kırığı tespitindeki gibidir;

- Bacaklar tutulur ve yavaşça çekilir,
- Doğal boşluklar kullanılarak (dizlerin altı, bileklerin altı) yaralı bacağın altından kumaş şeritler geçirilir,
- Uygun bir şekilde yumuşak dolgu malzemesiyle desteklenmiş tespit malzemelerinden biri iç tarafta kasıktan ayağa kadar, diğer tarafta kalçadan ayağa kadar yerleştirilir,
- Ayaklardan başlanarak şeritler dış tespit malzemesi üzerinde düğümlenerek bağlanır. Bilek hizasındaki bandaj ayak tabanı üzerine sekiz şeklinde düğümlenir.

Bileğin / ayağın tespiti:

- Yaralının ayakkabıları çıkarılmadan bağları çözülür,
- Bilek seviyesinde sarılmış sekiz şeklinde bir bandajla her iki ayak birlikte tespit edilir ve yumuşak malzemelerle iyice kaplanmış (rulo yapılmış bir battaniye) bir yüzeye dayamak suretiyle bacakları yukarıda tutmak gerekir.

Uyluk kemiği kırığı tespit edilirken vücudun hangi bölümleri arasına tespit malzemesi yerleştirilir?

- A. Kalça ile diz kapağı arasına
- B. Kalça ile topuk arasına
- C. Koltuk altı ile topuk arasına**
- D. Koltuk altı ile diz arasına

**DOĞRU
CEVAP C**

13.18- Kırıklarda Verilecek Pozisyonlar

Kırıklarda Verilecek Pozisyonlar:

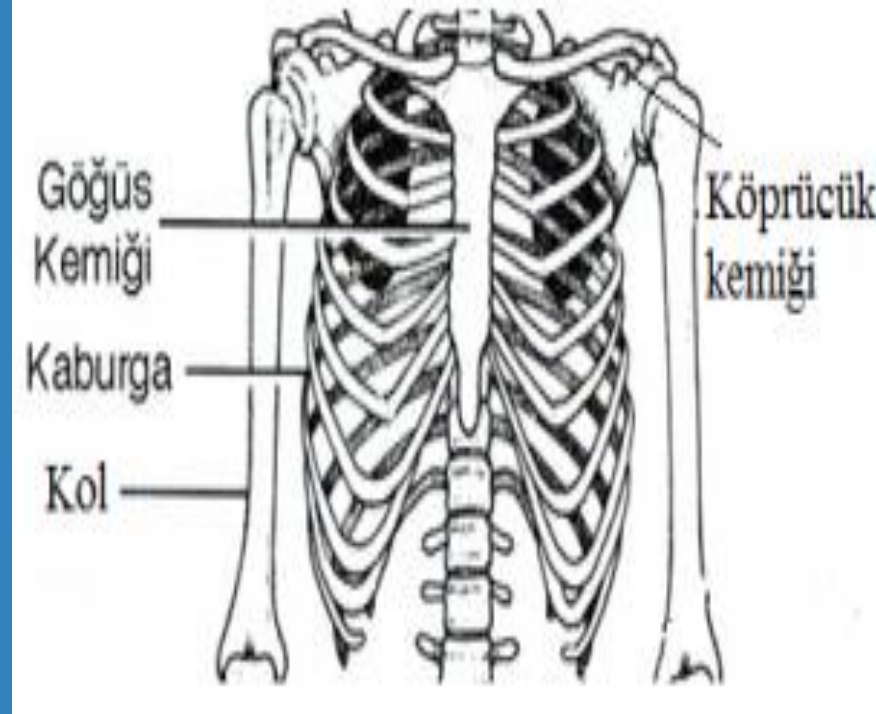
Göğüs, Kaburga, Köprücük ve Kol kırıklarında yaralı **oturuş** veya **yarı oturuş** pozisyonuna alınır.



Oturuş pozisyonu



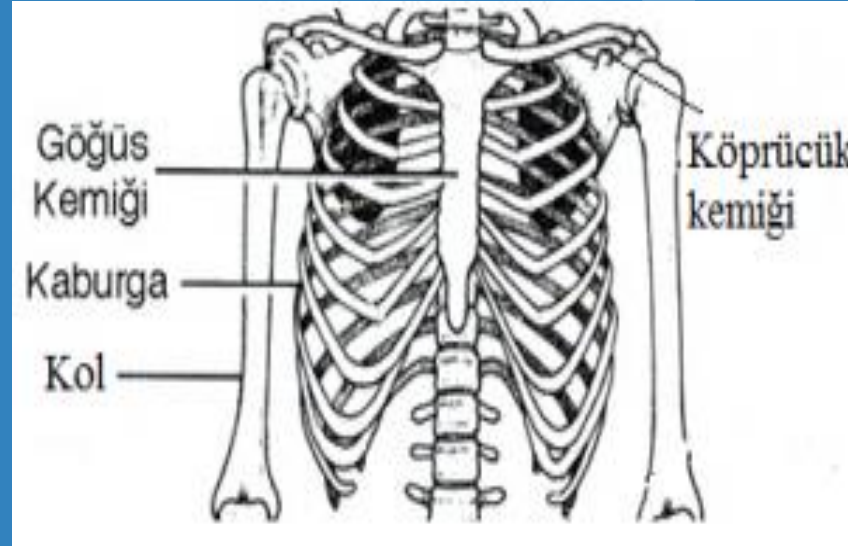
Yarı oturuş pozisyonu



Özellikle göğüs kemiği ve kaburga kırıklarında kırık uçların sırt üstü pozisyonu durumunda akciğer, kalp gibi önemli organlara **batıp zarar vermesi** muhtemeldir.
Bu yüzden bu tür kırıklarda oturuş pozisyonu verilir.



Oturuş pozisyonu



Aşağıdaki kemiklerden hangisinin kırılması durumunda **akciğerlere batarak** zarar verme ihtimali daha fazladır?

- A. Kaval kemiği
- B. Uyluk kemiği
- C. Kafatası kemiği
- D. Kaburga kemiği**

**DOĞRU
CEVAP D**

Diğer tüm kırıklarda sırt üstü yatış pozisyonu verilir. (Ayak, kalça, Omurga)



Özellikle Omurga ve omurilik kırıkları, kırılan bölgenin alt tarafında felç meydana getirebileceğinden en tehlikeli kırıklardır. **Yaralının araçtan çıkarılması gereken acil durumlarda baş-boyun-gövde hizasının bozulmamasına dikkat edilmeli, bu yüzden en az 3 kişi ile çıkarılmalı ve taşınmalı, eğer acilen tek kişi ile çıkarılması gerekirse Rentek manevrası ile dikkatlice çıkarılıp sırt üstü sert bir zemine yatırılmalı ve acil yardım ekibi gelinceye kadar hiçbir şekilde hareket ettirilmemelidir.**

Omurga yaralanmalarında yaralı kesinlikle oturtulmamalı ve sedye kullanımı tercih edilmelidir.

Köprücük kemiği kırıklarında kazazedeler hangi pozisyonda sevk edilir?

- A. Yan yatış pozisyonunda
- B. Oturma pozisyonunda**
- C. Yüzüstü yatış pozisyonunda
- D. Sırtüstü yatış pozisyonunda

**DOĞRU
CEVAP B**

13.19- Yanıklarda İlk Yardım

Yanık nedir?

Herhangi bir ısıya maruz kalma sonucu oluşan doku bozulmasıdır. Yanık, genellikle sıcak su veya buhar teması sonucu meydana geldiği gibi, sıcak katı maddelerle temas, asit/alkali gibi kimyasal maddelerle temas, elektrik akımı etkisi ya da radyasyon nedeni ile de oluşabilir.



Kaç çeşit yanık vardır?

1- Fiziksel yanıklar:

- Isı ile oluşan yanıklar,
- Elektrik nedeni ile oluşan yanıklar,
- Işın ile oluşan yanıklar,
- Sürtünme ile oluşan yanıklar,
- Donma sonucu oluşan yanıklar,

2- Kimyasal yanıklar:

- Asit alkali madde ile oluşan yanıklar



Yanığın ciddiyetini belirleyen faktörler nelerdir?

- Derinlik,
- Yaygınlık,
- Bölge,
- Enfeksiyon riski,
- Yaş,
- Solunum yoluyla görülen zarar,
- Önceden var olan hastalıklar.

Yanıklar nasıl derecelendirilir?

- 1. derece yanık:** Deride kızarıklık, ağrı, yanık bölgede ödem vardır. Yaklaşık 48 saatte iyileşir.
- 2. derece yanık:** Deride içi su dolu kabarcıklar (bül) vardır. Ağrılıdır. Derinin kendini yenilemesi ile kendi kendine iyileşir.
- 3. derece yanık:** Derinin tüm tabakaları etkilenmiştir. Özellikle de kaslar, sinirler ve damarlar üzerinde etkisi görülür. Beyaz ve kara yaradan siyah renge kadar aşamaları vardır. Sinirler zarar gördüğü için ağrı yoktur.

Yanığın vücuttaki olumsuz etkileri nelerdir?

Yanık, derinliği, yaygınlığı 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 oluşur.

Isı ile oluşan yanıklarda ilkyardım işlemleri nedir?

- Kişi hala yanıyorsa paniğe engel olunur, koşması engellenir,
- Hasta/yaralının üzeri battaniye ya da bir örtü ile kapatılır ve yuvarlanması sağlanır,
- Yaşam belirtileri değerlendirilir (**ABC**),
- Solunum yolunun etkilenip etkilenmediği kontrol edilir,
- Yanmış alandaki deriler kaldırılmadan giysiler çıkarılır,
- **Yanık bölge en az 20 dakika çeşme suyu altında tutulur (yanık yüzeyi büyükse ısı kaybı çok olacağından önerilmez),**
- Ödem oluşabileceği düşünülerek yüzük, bilezik, saat gibi eşyalar çıkarılır,
- Takılan yerler varsa kesilir,
- Hijyen ve temizliğe dikkat edilir,

- Su toplamış yerler patlatılmaz,
- Yanık üzerine ilaç ya da yanık merhemi gibi maddeler de sürülmemelidir,
- Yanık üzeri temiz bir bezle örtülür,
- Hasta/yaralı battaniye ile örtülür,
- Yanık bölgeler birlikte bandaj yapılmamalıdır,
- Yanık geniş ve sağlık kuruluşu uzaksa hasta / yaralının kusması yoksa bilinçliyse ağızdan sıvı (**1 litre su -1 çay kaşığı karbonat -1 çay kaşığı tuz karışımı**) verilerek sıvı kaybı önlenir,
- Tıbbi yardım istenir (**112**).

Kimyasal yanıklarda ilkyardım nasıl olmalıdır?

- Deriyle temas eden kimyasal maddenin en kısa sürede deriyle teması kesilmelidir,
- Bölge bol tazyiksiz suyla, en az 15–20 dakika yumuşak bir şekilde yıkanmalıdır,
- Giysiler çıkarılmalıdır,
- Hasta/yaralı örtülmelidir,
- Tıbbi yardım istenmelidir **(112)**.

Elektrik yanıklarında ilkyardım nasıl olmalıdır?

- Soğukkanlı ve sakin olunmalıdır,
- Hasta/yaralıya **dokunmadan önce elektrik akımı kesilmelidir**, akımı kesme imkanı yoksa tahta çubuk ya da ip gibi bir cisimle elektrik teması kesilmelidir,
- Hasta/yaralının **ABC'si** değerlendirilmelidir,
- Hasta/yaralıya **kesinlikle** su ile müdahale edilmemelidir,
- Hasta/yaralı hareket ettirilmemelidir,
- Hasar gören bölgenin üzeri temiz bir bezle örtülmelidir,
- Tıbbi yardım istenmelidir **(112)**.

Sıcak su yanıklarında aşağıdakilerden hangisi uygulanır?

- A. Islak sargı bezi örtmek**
- B. Diş macunu sürmek
- C. Merhem sürmek
- D. Yoğurt sürmek

**DOĞRU
CEVAP A**

13.20- Sıcak Çarpmasında İlk Yardım

Sıcak çarpması belirtileri nelerdir?

Yüksek derece ısı ve nem sonucu vücut ısının ayarlanamaması sonucu ortaya bazı bozukluklar çıkar. Sıcak çarpmasının belirtileri şunlardır:

- Adale krampları,
- Güçsüzlük, yorgunluk,
- Baş dönmesi,
- Davranış bozukluğu, sinirlilik,
- Solgun ve sıcak deri,
- Bol terleme (daha sonra azalır),
- Mide krampları, kusma, bulantı,
- Bilinç kaybı, hayal görme,
- Hızlı nabız.

Sıcak çarpmasında ilkyardım nasıl olmalıdır?

- Hasta serin ve havadar bir yere alınır,
- Giysiler çıkarılır,
- Sırt üstü yatırılarak, kol ve bacaklar yükseltilir,
- Bulantısı yoksa ve bilinci açıksa su ve tuz kaybını gidermek için **1 litre su -1 çay kaşığı karbonat -1 çay kaşığı tuz karışımı** sıvı ya da soda içirilir.

Sıcak çarpmasında risk grupları var mıdır?

Sıcak çarpması için özel bir risk grubu bulunmamakla beraber, diğer hastalık ya da yaralanmalar için hassas olan kişiler, sıcaktan da diğer kişilere göre daha çok etkilenirler. Bu kişiler;

- Kalp hastaları,
- Tansiyon hastaları,
- Diyabet hastaları,
- Kanseri hastaları,

- Normal kilosunun çok altında ve çok üzerinde olanlar,
- Psikolojik ya da psikiyatrik rahatsızlığı olanlar,
- Böbrek hastaları,
- 65 yaş üzeri kişiler,
- 5 yaş altı çocuklar,
- Hamileler,
- Sürekli ve bilinçsiz diyet uygulayanlar,
- Yeterli miktarda su içmeyenler.

Sıcak yaz günlerinde sıcak çarpmasından korunmak için alınması gereken önlemler nelerdir?

- Özellikle şapka, güneş gözlüğü ve şemsiye gibi güneş ışığından koruyacak aksesuarlar kullanılmalıdır,
- Mevsim şartlarına uygun, terletmeyen, açık renkli ve hafif giysiler giyilmelidir,
- Bol miktarda sıvı tüketilmelidir,
- Vücut temiz tutulmalıdır,

- Her öğünde yeteri miktarda gıda alınmalıdır,
- Gereksiz ve bilinçsiz ilaç kullanılmamalıdır,
- Direk güneş ışığında kalınmamalıdır,
- Kapalı mekânların düzenli aralıklarla havalandırılmasına özen gösterilmelidir.



Aşağıdakilerden hangisi **sıcak** çarpmasında yapılan ilk yardım uygulamaları arasında yer almaz?

- A. Tuzlu ayran içirilir
- B. Bol sıvı verilir
- C. Hasta serin yere alınır
- D. Sıcak uygulama yapılır**

**YANLIŞ
CEVAP D**

13.21- Donmalarda İlk Yardım

DONMALARDA İLK YARDIM

Donuk belirtileri nelerdir?

Aşırı soğuk nedeni ile soğuğa maruz kalan bölgeye yeterince kan gitmemesi ve dokularda kanın pıhtılaşması ile dokuda hasar oluşur. Donuklar şu şekilde derecelendirilir;

Birinci derece: En hafif şeklidir. Erken müdahale edilirse hızla iyileşir.

- Deride solukluk, soğukluk hissi olur,
- Uyuşukluk ve halsizlik görülür,
- Daha sonra kızarıklık ve iğnelenme hissi oluşur.

İkinci derece: Soğuğun sürekli olması ile belirtiler belirginleşir.

- Zarar gören bölgede gerginlik hissi olur,
- Ödem, şişkinlik, ağrı ve içi su dolu kabarcıklar (bül) meydana gelir,
- Su toplanması iyileşirken siyah kabuklara dönüşür.

Üçüncü derece: Dokuların geriye dönülmez biçimde hasara uğramasıdır.

- Canlı ve sağlıklı deriden kesin hatları ile ayrılan siyah bir bölge oluşur.

Donukta ilkyardım nasıl olmalıdır?

- Hasta/yaralı ılık bir ortama alınarak soğukla teması kesilir,
- Sakinleştirilir,
- Kesin istirahate alınır ve hareket ettirilmez,
- Kuru giysiler giydirilir,
- Sıcak içecekler verilir,
- Su toplamış bölgeler patlatılmaz, bu bölgelerin üstü temiz bir bez ile örtülür,

- Donuk bölge ovulmaz, kendi kendine ısınması sağlanır,
- El ve ayak doğal pozisyonda tutulur (eller yumruk yapılmışsa ve ayaklar büzülmüş ise açılmaya çalışılmaz),
- Isınma işleminden sonra hala hissizlik varsa bezle bandaj yapılır,
- El ve ayaklar yukarı kaldırılır,
- Tıbbi yardım istenir **(112)**.

Donuk Bölge Nasıl Isıtılır?

- İnsanlarda Donma vakaları sonrası Donuk yaşanan bölgeler **Aktif Isıtma ve Pasif Isıtma** olarak adlandırılan 2 teknik ile ısıtılabilir.
- Donma yaşayan kişinin kendi vücut ısısı ile normal bir oda sıcaklığında çözülmesinin beklenmesi **Pasif Isıtma** olarak ifade edilir. Kişi battaniye ile sarıldıktan sonra ortalama 23 derece olan bir odada bekletilerek vücut ısısı normale dönebilir.
- Pasif Isıtma sonrasında Donma yaşayan kişinin 40 ila 45 derecede ısıtılmış banyo suyu ile yıkanarak vücut ısının normale dönmesinin sağlanması **Aktif Isıtma** olarak adlandırılır. Donma vakalarında zaman kaybedilmeden Aktif Isıtma işlemine geçilebilirse donmuş bölgedeki doku kaybı minimuma indirilerek kan dolaşımının normale dönmesi sağlanır.

Donmaya maruz kalan kiŖiye aŖağıdaki ilk yardım uygulamalarından hangisi yapılmalıdır?

- A. Soğuk içecekler verilir
- B. Sıcak masaj yapılır
- C. Hızlı ve sert masaj yapılır
- D. Vücut sıcaklığı yavaş yavaş yükseltilir**

**DOĞRU
CEVAP D**

13.22- Şok, Bayılma ve Koma

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

Dolaşım yetersizliğinden bütün vücut organları etkilenmekle birlikte ilk önce etkilenecek olan organ beyindir.

Nedenleri

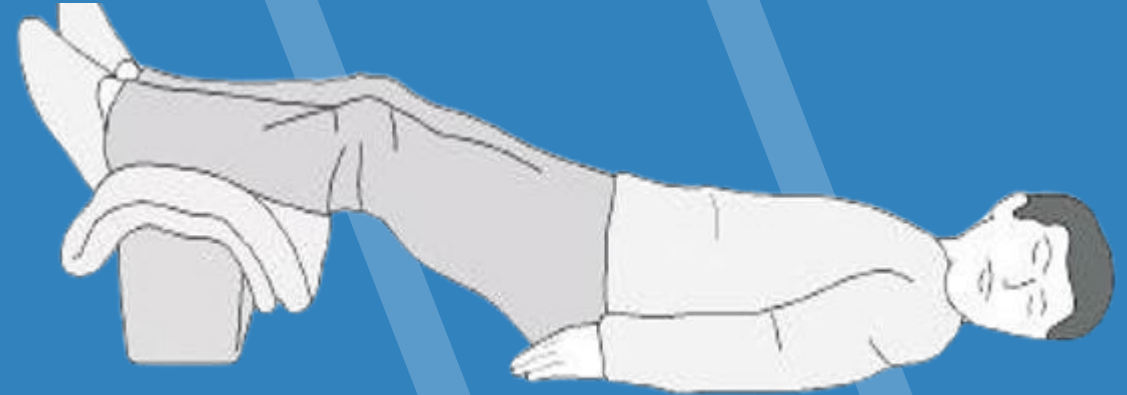
- İç ve dış kanamalar
- Şiddetli ağrılar
- Ani korku ve heyecanlar
- Geniş yanıklar ve zehirlenmeler
- Aşırı su ve tuz kaybı ya da enfeksiyonlar
- Kalp krizleri ve yüksek ateş

Belirtileri

- Huzursuzluk ve endişe hissi
- Nabız atışının hızlı fakat hissedilmesinin zayıf olması
- **Yüzeysel solunum, soğuk cilt ve titreme**
- Vücut ısisının hızla düşmesi ve deride solukluk
- Bilinç kaybı kan basıncında düşme
- Göz bebekleri büyüklüğü ve bulantı kusma

Şok da İlk Yardım

- Kanama varsa durdurulmalıdır
- Şok pozisyonuna alınır (İç kanamalar hariç). **Sırtüstü yatar vaziyette baş aşağıda, bacaklar yukarıda, üstü örtülü başı yana çevrilmiş pozisyonudur.**
- Soluk yolu açık tutulur.
- Bilincinin açık kalması sağlanır
- Bilinci açık ve iç kanama yoksa ılık içecekler verilebilir
- Üzeri örtülür.



Dolařım sistemindeki kanın azalması veya kan basıncının **ani dūřmesi** sonucu hūcrelere yeterli oksijenin gelmemesiyle ortaya çıkan duruma ne denir?

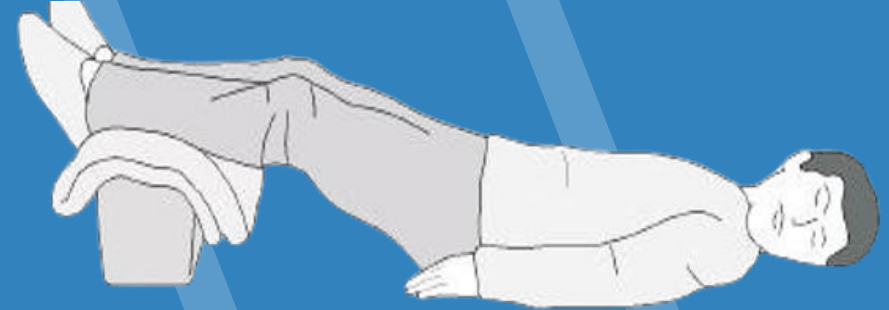
- A. Bayılma
- B. şok**
- C. Bilinç kaybı
- D. Koma

**DOĞRU
CEVAP B**

Şok Pozisyonu

Şok pozisyonu, hasta veya yaralıda, bacaklardaki kan akımını azaltıp beyin ve iç organlara kan akışını artırmak amacıyla kullanılır.

- Hasta sırt üstü olacak şekilde dümdüz yatırılır.
- Yaralının bacakları yaklaşık 30 cm. kadar yukarı kaldırılır.
- Hastanın bacaklarının altına destek olması için çarşaf, battaniye, yastık, kıvrılmış giysi gibi bir cisim konulur.
- Kişinin üstü örtülerek ısınması sağlanır.



Şok pozisyonunda **hastanın ayaklarını yukarı kaldırmanın** yaran aşağıdakilerden hangisidir?

- A. Beyne kan gitmesine yardımcı olmak**
- B. Vücut sıcaklığının artmasına yardımcı olmak
- C. Solunumun düzelmesine yardımcı olmak
- D. Sindirimin düzenli çalışmasını sağlamak

**DOĞRU
CEVAP A**

BAYILMA

Beyine giden oksijenin çeşitli sebeplere bağlı olarak azalması nedeniyle kısa süreli **geçici** ya da **kısmen bilinç kaybına bayılma** denir

Nedenleri

Kan kaybı, kan görme, kan basıncının düşmesi, havasızlık, stres, nabızda artma, zayıflama, yüzün sararması, açlık , kan şekerinin düşmesi, şiddetli ağrılar, çok sıcak, yüksek ateş, kansızlık, ani heyecan

Belirtileri

- Baş dönmesi, göz kararması ve soğuk terleme
- Solunumun sık ve yüzeysel olması
- Kasların gevşemesi, hareket edememe
- Kendinden geçme ve bilinç kaybının oluşması

Bayılmalarda İlk Yardım

- Şok pozisyonuna alınır ayakları 30 cm kaldırılır ve sıcak tutulur.
- Solunum yolu açıklığı kontrol edilir ve açıklığın korunması sağlanır,
- Sıkı giysileri gevşetilir hava alması sağlanır
- Duyu organları uyarılır solunum kontrol edilir.
- Kusma varsa yan pozisyonda tutulur,
- Yüz ve ense soğuk su ile yıkanır takma dişi varsa çıkarılır.
- Tokat atılmaz, yakın mesafeden uzun süre alkol koklatılmaz
- Etraftaki meraklılar uzaklaştırılır
- Ayıldıktan sonra yeterli süre dinlendirilir.

Aşağıdakilerden hangisi bayılmanın nedenleri arasında yer almaz?

- A. Sıcaklık - yorgunluk
- B. Kapalı ortam - kirli hava
- C. Temiz hava - dinlenme**
- D. Korku - aşırı heyecan

**YANLIŞ
CEVAP C**

KOMA

Hareket sisteminin duyu organlarının çalışmadığı ve uyarılara karşı tepki verilmeyen derin bir bilinç kaybı ve uyku halidir.

Nedenleri

Baş travmaları, beyin kanaması, kanamalara bağlı şok, elektrik şoku,, alkol ve zehirlenmeler, suda boğulma, bazı hastalıklar, sıcak çarpması, donma

Belirtileri

Bilinçsizlik, uyku Hareketsizlik, halsizlik Uyarılara cevap vermeme
refleks kayıpları hırıltılı solunum.

İlkyardım

- Hava yolu hortumu takılarak soluk yolu açık tutulur
- Solunum durmuşsa suni solunum yapılır
- Vücut ısısı korunur
- Uygun pozisyonda sevk edilir.

Koma pozisyonu



Aşağıdakilerden hangisi **koma durumunun** tanımıdır?

- A. Kısa süreli, yüzeysel ve geçici baygınlık hissidir
- B. Uzun süreli ve çok derin bilinç kaybı durumudur**
- C. Vücutta meydana gelen kontrol edilemeyen kasılmalardır
- D. Herhangi bir nedenle vücuttaki kan şekerinin düşmesinde ortaya çıkan belirtilerdir

**DOĞRU
CEVAP B**

13.23- Havale ve Nedenleri Havaledede İlk Yardım

Havale nedir?

Sinir sisteminin merkezindeki bir tahriş (irritasyon) yüzünden beyinde meydana gelen elektriksel boşalmalar sonucu oluşur. Vücudun adale yapısında kontrol edilemeyen kasılmalar olur.

Havale nedenleri nelerdir?

- Kafa travmasına bağlı beyin yaralanmaları,
- Beyin enfeksiyonları,
- Yüksek ateş,
- Bazı hastalıklar.

Nedenlerine göre havale çeşitleri nelerdir?

- Ateş nedeniyle oluşan havaleler
- Sara krizi (=Epilepsi)

Ateş nedeniyle oluşan havale nedir?

Herhangi bir ateşli hastalık sonucu vücut sıcaklığının **38°C'nin** üstüne çıkmasıyla oluşur. Genellikle **6 ay–6 yaş** arasındaki çocuklarda rastlanır.

Ateş nedeniyle oluşan havalede ilkyardım nasıl olmalıdır?

- Öncelikle hasta ıslak havlu ya da çarşafa sarılır,
- Ateş bu yöntemle düşmüyorsa oda sıcaklığında bir küvete sokulur,
- Tıbbi yardım istenir **(112)**.

Aşağıdakilerden hangisi **yüksek ateş** nedeniyle oluşan **havalede** yapılacak ilk yardım uygulaması arasında **yer almaz?**

- A. Ilık suyla duş aldırılır
- B. Tıbbi yardım istenilir
- C. Antibiyotik ve ateş düşürücü verilir**
- D. Alnına koltuk altlarına ve kasıklarına ıslak bez konulur

**YANLIŞ
CEVAP C**

13.24- Sara Krizi ve Sara Krizinde İlk Yardım

Epileptik nöbet, beyindeki hücrelerin kontrol edilemeyen, ani, aşırı ve anormal deşarjlarına bağlı olarak ortaya çıkan bir durumdur, Epilepsi, halk arasında "**Sara hastalığı**" olarak bilinir.

Basitleştirilmiş şekliyle epilepsi nöbeti kısa süreli beyin fonksiyon bozukluğuna bağlıdır.

Beyin, insan vücudunun ana kumanda merkezi gibidir. Beyin hücreleri arasındaki uyumlu çalışma, elektriksel sinyallerle sağlanır. Nöbetin nedeni, bir tür beklenmeyen elektriksel uyarı olarak düşünülebilir.

Kısaca; epileptik nöbet beynin kuvvetli ve ani elektriksel boşalımı sonucu oluşan kısa süreli ve geçici bir durumdur.

Sara (Epilepsi) Krizi Belirtileri

- Hastada sonradan oluşan ve ön haberci denilen normalde olmayan kokuları alma, adale kasılmaları gibi ön belirtiler oluşur,
- Bazen hasta bağırır, şiddetli ve ani bir şekilde bilincini kaybederek yığılır,
- Yoğun ve genel adale kasılmaları görülebilir, 10–20 saniye kadar nefesi kesilebilir,
- Dokularda ve yüzde morarma gözlenir,
- Ardından kısa ve genel adale kasılması, sesli nefes alma, aşırı tükürük salgılanması, altına kaçırma görülebilir,
- Hasta dilini ısırabilir, başını yere çarpıp yaralayabilir, aşırı kontrolsüz hareketler gözlenir,
- Son aşamada hasta uyanır, şaşkındır, nerede olduğundan habersiz, uykulu hali vardır.

Sara Krizinde İlk Yardım

Öncelikle, olayla ilgili güvenlik önlemleri alınır (Örneğin kişi yol ortasında kriz geçiriyorsa olay yerindeki trafik akışı kesilmelidir).

- Kriz, kendi sürecini tamamlamaya bırakılır,
- Hasta bağlanmaya çalışılmaz,
- Kilitlenmiş çene açılmaya çalışılmaz,
- Genel olarak yabancı herhangi bir madde kullanılmaz, koklatılmaz ya da ağızdan herhangi bir yiyecek içecek verilmez,

- Kendisini yaralamamasına dikkat edilir,
- Başını çarpmasını engellemek için başın altına yumuşak bir malzeme konur,
- Yaralanmaya neden olabilecek gereçler etraftan kaldırılır,
- Sıkan giysiler gevşetilir,
- Kusmaya karşı tedbirli olunur,
- Düşme sonucu yaralanma varsa gerekli işlemler yapılır,
- Tıbbi yardım istenir **(112)**.

Aşağıdakilerden hangisi **sara krizinde** yapılan ilk yardım uygulamaları arasında **yer almaz?**

- A. Kilitlenmiş çene ve eller açılır**
- B. Yabancı herhangi bir madde koklatılmaz
- C. Kanama varsa durdurulur
- D. Aşırı kontrolsüz hareketleri gözlemlenir

**YANLIŞ
CEVAP A**

13.25- Zehirlenmelerde İlk Yardım

Zehirlenme nedir?

Vücuda zehirli (toksik) bir maddenin girmesi sonucu normal fonksiyonların bozulmasıdır. Vücuda dışarıdan giren bazı yabancı maddeler, vücudun yaşamsal fonksiyonlarına zarar verebileceğinden zehirli (toksik) olarak kabul edilirler.

Zehirlenme hangi yollarla meydana gelir?

- Sindirim yoluyla
- Solunum yoluyla
- Cilt yoluyla

Zehirlenmelerde genel belirtiler nelerdir?

- **Sindirim sistemi bozuklukları:** Bulantı, kusma, karın ağrısı, gaz, şişkinlik, ishal
- **Sinir sistemi bozuklukları:** Bilinç kaybı, havale, rahatsızlık hissi, kaslarda ağrı, kasılma, hareketlerde uyumsuzluk, şok belirtileri
- **Solunum sistemi bozuklukları:** Nefes darlığı, solunum durması, baş ağrısı, baş dönmesi, kulak çınlaması, oksijen yetmezliği nedeni ile ciltte kızarıklık, morarma
- **Dolaşım sistemi bozuklukları:** Nabız bozukluğu, baş ağrısı, soğuk terleme, kalp durması

Sindirim Yoluyla Zehirlenmeler

En sık Rastlanan Zehirlenme Yoludur.

Bazı Kimyasal Maddeler, Alkol, İlaç Bozuk Besinler Ve Zehirli Mantarlarla Olan Zehirlenmelerdir.

Sindirim Yoluyla Zehirlenmelerde İlk Yardım

- Kusma, bulantı, ishal gibi belirtiler değerlendirilir,
- Kusturulmaya çalışılmaz, özellikle yakıcı maddelerin alındığı durumlarda hasta asla kusturulmaz,
- Bilinç kaybı varsa koma pozisyonu verilir,
- Üstü örtülür,
- Tıbbi yardım istenir (112),

Solunum Yoluyla Zehirlenmeler

-Genellikle karbonmonoksit (tüp kaçakları, şofben, bütan gaz sobaları), Lağım çukuru veya kayalarda biriken karbondioksit, havuz hijyeninde kullanılan klor, yapıştırıcılar, boyalar ev temizleyicileri gibi maddeler ile oluşur.

Solunum yolu ile zehirlenmelerde ilkyardım nasıl olmalıdır?

- Hasta temiz havaya çıkarılır yada cam ve kapı açılarak ortam havalandırılır,
- Yaşamsal belirtiler değerlendirilir **(ABC)**,
- Yarı oturur pozisyonda tutulur,
- Bilinç kapalı ise koma pozisyonu verilir,
- Tıbbi yardım istenir **(112)**,
- İlkyardımcı müdahale sırasında kendini ve çevresini korumak için gerekli önlemleri almalıdır,
- Solunumu korumak için maske veya ıslak bez kullanılır,

Deri Yoluyla Zehirlenmeler

Zehirli madde vücuda direk deri aracılığı ile girer. Bu yolla olan zehirlenmeler böcek sokmaları, hayvan ısırıkları, ilaç enjeksiyonları, saç boyaları, zirai ilaçlar gibi zehirli maddelerin deriden emilmesi ile oluşur.

Deri yolu ile zehirlenmelerde ilkyardım nasıl olmalıdır?

- Yaşam bulguları değerlendirilir,
- Ellerin zehirli madde ile teması önlenmelidir,
- Zehir bulaşmış giysiler çıkartılır,
- 15-20 dakika boyunca deri bol suyla yıkanmalıdır,
- Tıbbi yardım istenir **(112)**.

Zehirlenen bir kişide bilinç kaybı, kasılma hareketlerde uyumsuzluk gibi belirtiler mevcutsa aşağıdaki vücut sistemlerinden **hangisi etkilenmiştir?**

- A. Dolaşım sistemi
- B. Sindirim sistemi
- C. Sinir sistemi**
- D. Boşaltım sistemi

DOĞRU
CEVAP C

13.26- Göz, Kulak ve Buruna Yabancı Cisim Kaçmasında İlk Yardım

Göze yabancı cisim kaçmasında ilkyardım nasıl olmalıdır?

Toz gibi küçük madde ise;

- Göz ışığa doğru çevrilir ve alt göz kapağı içine bakılır,
- Gerekirse üst göz kapağı açık tutulur,
- Nemli temiz bir bezle çıkarılmaya çalışılır,
- Hastaya gözünü kırpmasını söylenir,
- Göz ovulmamalıdır,
- Çıkmıyorsa sağlık kuruluşuna gitmesi sağlanır.



Bir cisim batması varsa ya da metal cisim kaçmışsa;

- Gerekmedikçe hasta yerinden oynatılmaz,
- Göze hiçbir şekilde dokunulmaz,
- Tıbbi yardım istenir **(112)**,
- Hastanın göz uzmanı olan bir sağlık kuruluşuna gitmesi sağlanır.

Kulağa yabancı cisim kaçmasında ilkyardım nasıl olmalıdır?

- Kesinlikle sivri ve delici bir cisimle müdahale edilmez,
- Su değdirilmez,
- Tıbbi yardım istenir **(112)**.



Buruna yabancı cisim kaçmasında ilkyardım nasıl olmalıdır?

- Burun duvarına bastırarak kuvvetli bir nefes verme ile cismin atılması sağlanır,
- Çıkmazsa tıbbi yardım istenir (112).



Aşağıdakilerden hangisi **göze bir cisim batması ya da metal kaçmasında** yapılacak ilk yardım uygulamaları arasında yer alır?

A. Göz ovulmalıdır

B. Hastanın her iki gözü kapatılarak hastaneye sevk edilmelidir

C. Batan cisim varsa çıkarılmalıdır

D. Hastanın gözü yıkanmalıdır

**DOĞRU
CEVAP B**

13.27- Hasta - Yaralı Taşıma Teknikleri

Hasta Ve Yaralı Taşımada Genel Kurallar

- Yaralıların taşınmasında en doğru taşınma yöntemi iki kişi ile sedyede taşınmadır.
- Yaralı taşımada sedye her durumda tercih edilmelidir.
- Yaralı taşıyan sedyenin taşınma yönü **yaralının ayakları önde olacak şekildedir**, yaralı gittiği yönü görmelidir.
- Yaralı sedye ile ambulansa bindirilirken baş kısmı önde olmalıdır.
- Merdivenden inerken veya çıkarken yaralı başı yukarıda kalacak şekilde taşınmalıdır.

Taşıma önceliği hayati tehlike taşıdığından;

- Ağır kanaması olan,
- Solunum zorluğu çeken,
- Şoka girenlerdedir.

En son taşınması gerekenler ise hayati tehlikesi bulunmadığından;

- Kırık, çıkık, burkulması olan,
- Çatlağı olan veya en hafif yanık olan birinci dereceden yanığı olanlardır.

Aşağıdakilerden hangisi kaza yerinden sağlık merkezine **ilk önce** taşınmalıdır?

- A. Kolunda yanık olanlar
- B. Ayağı kırık olanlar
- C. Solunum zorluğu olanlar**
- D. Ölmüş olanlar

**DOĞRU
CEVAP C**

Araç İçindeki Yaralıyı (RENTEK) Taşıma Yöntemi

DİKKAT: Araç içindeki yaralıyı (Rentek Manevrası) taşıma; kaza geçirmiş yaralı bir kişiyi eğer bir tehlike söz konusu ise omuriliğe zarar vermeden çıkarmada kullanılır. Bu uygulama solunum durması; yangın tehlikesi, patlama gibi tehlikeli durumlarda uygulanır.



- Kaza ortamı değerlendirilir; patlama, yangın tehlikesi belirlenir, çevre ve ilkyardımcının kendi güvenliği sağlanır,
- Hasta/yaralının omuzlarına hafifçe dokunarak ve “iyi misiniz?” diye sorarak bilinci kontrol edilir, çevrede birileri varsa 112’yi araması istenir,
- Hasta/yaralının solunum yapıp yapmadığı gözlemlenir (göğüs hareketleri izlenir).

Eğer solunum yok ise,

- **Hasta/yaralının ayaklarının pedala sıkışmadığından emin olunur; emniyet kemeri açılır,**
- **Hasta/yaralıya yan tarafından yaklaşılr ve bir elle kolu diğer elle de çenesi kavranarak boynu tespit edilir (Hafif hareketle),**
- **Baş-boyun-gövde hizasını bozmadan araçtan dışarı çekilir,**
- **Hasta/yaralı yavaşça yere veya sedyeye yerleştirilir.**

Yandaki resimde uygulaması gösterilen ve kazazedenin **omuriliğine zarar vermeden** araçtan çıkarılmasında kullanılan teknik aşağıdakilerden hangisidir?



- A. İtfaiyeci yöntemi
- B. Rentek manevrası**
- C. Sürükleme yöntemi
- D. Heimlich manevrası

**DOĞRU
CEVAP B**

Sürüklenme yöntemleri

Hasta/yaralının sürüklenmesi, oldukça faydalı bir yöntemdir. Özellikle, çok kilolu ve iriyarı kişilerin taşınması gerekiyorsa; **dar, basık ve geçiş güçlüğü olan bir yerden çıkarmalarda** herhangi bir yaralanmaya neden olmamak için seçilebilecek bir yöntemdir. İlk yardımcının fiziksel kapasitesi göz önünde bulundurulmalıdır. Mümkünse battaniye kullanılmalıdır.

Sürüklenme yöntemleri şunlardır;

- Ayak bileklerinden sürüklenme,
- Koltuk altından tutarak sürüklenme.



**Sürüklenme
Yöntemleri**



Çok kilolu ve iri yarı kazazedelerin **dar ve geçiş güçlüğü** olan bir yerden taşınması gerektiğinde aşağıdaki taşıma yöntemlerinden hangisi kullanılır?

A. Sürükleme yöntemi

B. İtfaiyeci yöntemi

C. Beşik yöntemi

D. Teskereci yöntemi

**DOĞRU
CEVAP A**

Ayak Bileklerinden Sürükleme

- Yaralı yere yatırılır.
- Yaralının soluk ve nabız kontrolü yapılır.
- Yaralının ayak ve bacaklarında yaralanmanın olmadığına emin olunur.
- **Mümkün ise yaralının elleri vücuda yakın bir konumda sabitlenmelidir.**
- Mümkün ise sürükleme esnasında başın ve boyunun zarar görmemesi için gerekli tedbirler alınır.



- Yaralının baş, boyun ve gövde eksenini bozulmadan sürüklenme işlemi yapılmalıdır.
- Yaralıya yakın bir konumda bulunulur ve yaralının ayak bileklerine doğru eğilerek yaralı bileklerden kavranır. Mümkün ise elbiseden tutulmalıdır.
- Yaralıya zarar vermeyecek şekilde ani hareketlerde bulunmadan belirlenen güvenli alana doğru yaralıyı sürüklenme işlemine geçilmelidir.
- Güvenli alana ulaşır ulaşmaz yaralının soluk ve nabız kontrolü tekrar yapılır.
- Hızlı bir şekilde 112 aranarak acil yardım istenir.

Koltuk Altından Tutarak Sürükleme

Bu yöntem ile yerde yatmakta olan yaralı koltuk altlarından kavranarak oldukça dikkatli bir şekilde sürüklenmelidir. Güvenli alana ulaşır ulaşmaz gerekli kontroller yapılarak 112 acil yardım hattı aranmalıdır.



Ayak bileklerinden sürükleme yöntemiyle kazazede taşınırken aşağıdaki davranışlardan hangisi yapılmamalıdır?

- A. Kazazedeye yakın mesafede durmak
- B. Kazazedenin ellerini yanda serbest bırakmak**
- C. Kazazedenin ayak kısmına çömelerek sürüklemek
- D. Kazazedeyi baş, boyun ve gövde eksenini bozulmadan sürüklemek

**YANLIŞ
CEVAP B**

Kısa Mesafede Süratli Taşıma Teknikleri

- Kucakta taşıma:

Bilinci açık olan çocuklar ve hafif yetişkinler için kullanışlı bir yöntemdir. **Bir ilkyardımcı** tarafından uygulanır.

- Bir elle yaralı dizlerinin altından tutularak destek alınır,
- Diğer elle gövdenin ağırlığı yüklenerek sırtından kavranır,
- Yaralıya kollarını ilkyardımcının boynuna dolaması söylenebilir. Bu yaralının kendini güvende hissetmesini sağlar,
- Ağırlık dizlere verilerek kalkılır.



- İlkyardımcının omzundan destek alma:

Hafif yaralı ve yürüyebilecek durumdaki hasta/yaralıların taşınmasında kullanılır. **Bir ilkyardımcı** tarafından uygulanır. Bu yöntem **iki kişi** ile de uygulanabilir.

- Yaralının bir kolu ilkyardımcının boynuna dolanarak destek verilir,
- İlkyardımcı boşta kalan kolu ile hasta/yaralının belini tutarak yardım eder.



- Sırtta taşıma:

Bilinçli hastaları taşımada kullanılır. **Bir ilkyardımcı** tarafından uygulanır.

- İlkyardımcı hasta/yaralıya sırtı dönük olarak çömelir ve bacaklarını kavrar,

- Hasta/yaralının kolları ilk yardımcının göğsünde birleştirilir,

- Ağırlık dizlere verilerek hasta/yaralı kaldırılır.



- **Omuzda taşıma (İtfaiyeci yöntemi):** Yürüyemeyen ya da bilinci kapalı olan kişiler için kullanılır. **Bir ilkyardımcı** tarafından uygulanır.

İlkyardımcının bir kolu boşta olacağından merdiven ya da bir yerden rahatlıkla destek alınabilir.

- İlkyardımcı sol kolu ile omzundan tutarak hasta/yaralıyı oturur duruma getirir,



- Çömelerek sağ kolunu hasta/yaralının bacaklarının arasından geçirir,
- Hasta/yaralının vücudunu sağ omzuna alır,
Sol el ile hasta/yaralının sağ elini tutar, ağırlığı dizlerine vererek kalkar,
- Hasta/yaralının önde boşta kalan bileği kavranarak hızla olay yerinden uzaklaştırılır.



- İki ilkyardımcı ile ellerin üzerinde taşıma (Altın Beşik Yöntemi) :
Hasta/yaralının ciddi bir yaralanması yoksa ve yardım edebiliyorsa iki, üç, dört elle altın beşik yapılarak taşınır.

İki elle: İki ilkyardımcının birer eli boşta kalır, bu elleri birbirlerinin omzuna koyarlar, diğer elleri ile bileklerinden kavrayarak hasta/yaralıyı oturturlar.



- İki ilkyardımcı ile ellerin üzerinde taşıma (Altın Beşik Yöntemi) :

Üç elle: Birinci ilkyardımcı bir eli ile ikinci ilkyardımcının omzunu kavrar, diğer eli ile ikinci ilkyardımcının el bileğini kavrar. İkinci ilkyardımcı bir el ile birinci ilkyardımcının bileğini, diğer eli ile de kendi bileğini kavrar.

Dört elle: İlkyardımcılar bir elleri ile diğer el bileklerini, öbür elleri ile de birbirlerinin bileklerini kavrarlar.

- **Kollar ve bacaklardan tutarak taşıma:** Hasta/yaralı bir yerden kaldırılarak hemen başka bir yere aktarılacaksa kullanılır. **İki ilkyardımcı** tarafından uygulanır.
- İlkyardımcılardan biri sırtı hasta/yaralıya dönük olacak şekilde bacakları arasına çömelir ve elleri ile hasta/yaralının dizleri altından kavrar. İkinci ilkyardımcı hasta/yaralının baş tarafına geçerek kolları ile koltuk altlarından kavrar. Bu şekilde kaldırarak taşırlar.



Kısa Mesafede Süratli Taşıma Teknikleri

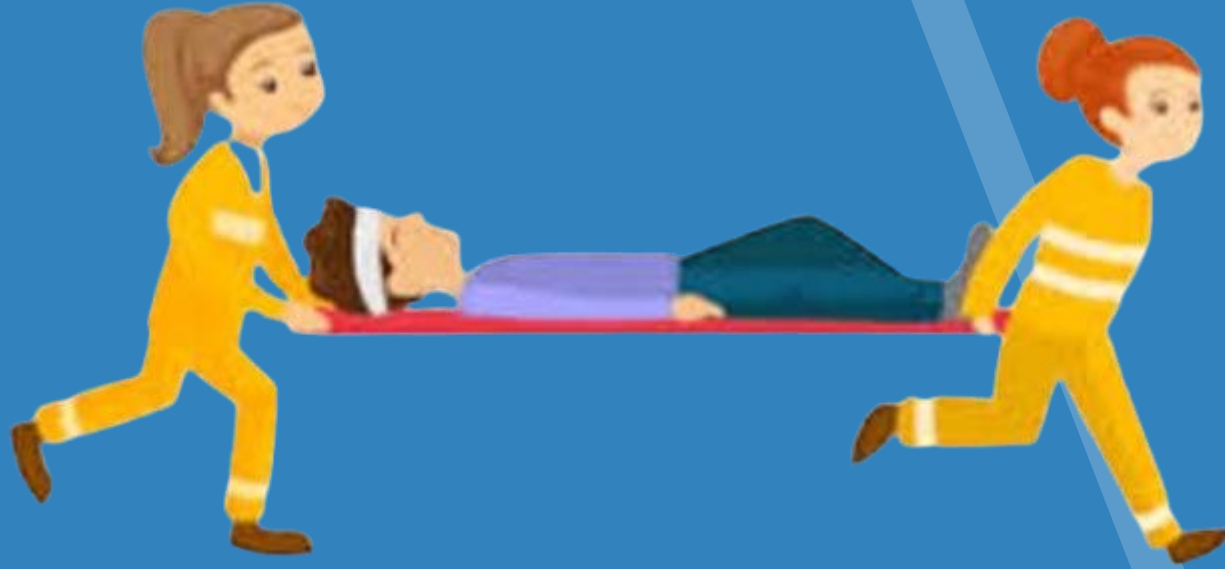
- Sandalye ile taşıma:

Hasta/yaralının bilinçli olması gereklidir. Özellikle merdiven inip çıkarken çok kullanışlı bir yöntemdir. İki ilkyardımcı tarafından uygulanır.

- Bir ilkyardımcı sandalyeyi arka taraftan, oturulacak kısma yakın bir yerden, diğer ilkyardımcı sandalyenin ön bacaklarını aşağı kısmından kavrayarak taşırlar.



Sedye Üzerinde Taşıma Teknikleri



Sedye ile taşımada genel kurallar şunlardır;

- Hasta/yaralı battaniye ya da çarşaf gibi bir malzeme ile sarılmalıdır,
- Düşmesini önlemek için sedyeye bağlanmalıdır,
- Başı gidiş yönünde olmalıdır,
- Sedye daima yatay konumda olmalıdır,
- Öndeki ilkyardımcı sağ, arkadaki ilkyardımcı sol ayağı ile yürümeye başlamalıdır (Sürekli değiştirilen adımlar sedyeye sağlam taşıma sağlar),
- Daima sedye hareketlerini yönlendiren bir sorumlu olmalı ve komut vermelidir,
- Güçlü olan ilkyardımcı hasta /yaralının baş kısmında olmalıdır.

- Her koşulda yaralının sedye ile taşınması tercih edilmelidir.
- İlk yardımcının yaratıcı gücü ile pek çok malzemedен sedye yapabilirler. Örneğin battaniye, kilim, arabanın örtüsü, çuval; ceket, palto, çarşaf, muşamba, perde, sargılar, kemer kaşkol, tahta kapı, sandalye, seyyar merdiven bu amaçla kullanılabilir,
- Sedye ile taşırken yaralının ayakları önde baş arkada olmalıdır, yaralı gittiği yönü görmelidir .Ambulansa gelindiğinde baş öne getirilerek yerleştirilir,

- Merdiven iniş çıkışlarında. sandalye sedye olarak kolaylıkla kullanılabilir. Bu durumda baş hep yukarıda, ayaklar önde olmalıdır,
- Sedyeye ile taşıma genel olarak tercih edilirken, bazen sedyesiz oturarak da gönderilebilir. Örneğin kaburga kırıkları, kol kırıkları gibi.
- Yaralının taşınarak sevk edilmesi ilk yardımın 6. ve sonuncu aşamasıdır.

Kaşık tekniği:

- Bu teknik hasta/yaralıya sadece bir taraftan ulaşılması durumunda **üç ilkyardımcı** tarafından uygulanır.
- İlkyardımcılar hasta/yaralının tek bir yanında bir dizleri yerde olacak şekilde diz çökerler,,
- Hasta/yaralının elleri göğsünde birleştirilir.



Birinci ilkyardımcı baş ve omzundan, ikinci ilkyardımcı sırtının alt kısmı ve uyluğundan, üçüncü ilkyardımcı dizlerinin altından ve bileklerinden kavrar. Daha sonra kendi ellerini hasta/yaralının vücudun altından geçirerek kavrarlar,



- Başını ve omzunu tutan birinci ilkyardımcının komutu ile tüm ilkyardımcılar aynı anda hasta/yaralıyı kaldırarak dizlerinin üzerine koyarlar,
- Aynı anda tek bir hareketle hasta/yaralıyı göğüslerine doğru çevirirler,
- Sonra uyumlu bir şekilde ayağa kalkar ve aynı anda düzgün bir şekilde sedyeye koyarlar.



- Köprü tekniği:

Hasta/yaralıya iki taraftan ulaşılması durumunda **dört ilkyardımcı** tarafından yapılır.

- İlkyardımcılar bacaklarını açıp, hasta/yaralının üzerine hafifçe çömelerek yerleşirler,

- Birinci ilkyardımcı başı koruyacak şekilde omuz ve ensesinden, ikinci ilkyardımcı kalçalarından, üçüncü ilkyardımcı da dizlerinin altından tutar,

- Birinci ilkyardımcının komutu ile her üç ilkyardımcı hastayı kaldırır,

- Dördüncü ilkyardımcı sedyeyi arkadaşlarının bacakları arasına iterek yerleştirir ve hasta/yaralı sedyenin üzerine konulur.



- **Karşılıklı durarak kaldırma:**

Omurilik yaralanmalarında ve şüphesinde kullanılır. Üç ilkyardımcı tarafından uygulanır.

- İki ilkyardımcı hasta/yaralının göğüs hizasında karşılıklı diz çökerler,

- Üçüncü ilkyardımcı hasta/yaralının dizleri hizasında diz çöker,

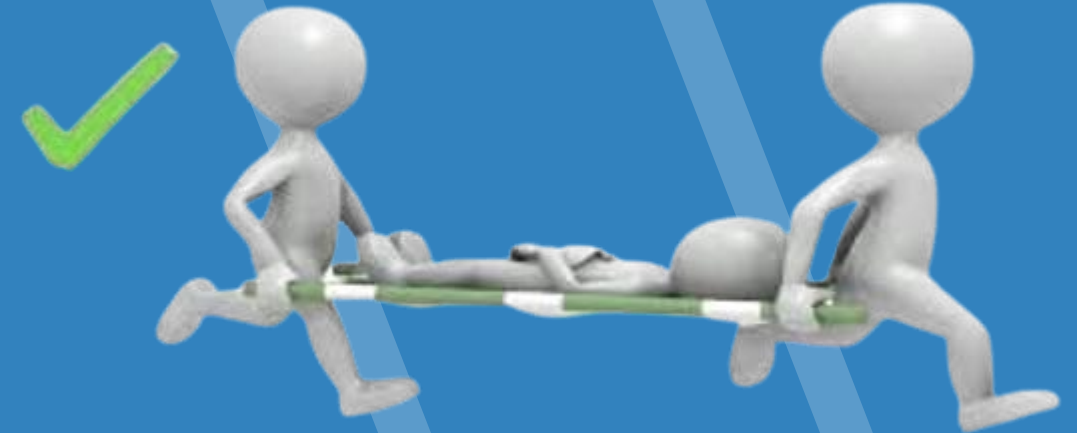


- Hasta/yaralının kolları göğsünün üzerinde birleştirilerek, düz yatması sağlanır,
- Baş kısımdaki ilkyardımcılar kollarını baş-boyun eksenini koruyacak şekilde hasta/yaralının sırtına yerleştirirler,
- Hasta/yaralının dizleri hizasındaki üçüncü ilkyardımcı kollarını açarak hasta/yaralının bacaklarını düz olacak şekilde kavrar. Verilen komutla, tüm ilkyardımcılar hasta/yaralıyı düz olarak kaldırarak sedyeye yerleştirirler.



Sedyenin iki kişi tarafından taşınması:

- Her iki ilkyardımcı çömelirler, sırtları düz, bacakları kıvrık olacak şekilde sedyenin iki ucundaki iç kısımlarda dururlar,
- Komutla birlikte sedyeyi kaldırırılar ve yine komutla dönüşümlü adımla yürümeye başlarlar,
- Önde yürüyen yoldaki olası engelleri haber vermekle sorumludur.



Sedyenin dört kişi tarafından taşınması:

Yaralının durumu ağır ise ya da yol uzun, zor ve engelli ise sedye 4 kişi ile taşınmalıdır.

- İlkyardımcıların ikisi hasta/yaralının baş, diğer ikisi ayak kısmında sırtları dik, bacakları bükülü olarak sedyenin yan kısımlarında çömelirler. Sedyenin sapından tutarlar ve yukarı komutu ile sedyeyi kaldırırılar,
- Sedyenin sol tarafından tutan ilkyardımcılar sol, sağ tarafındakiler sağ adımlarıyla yürümeye başlarlar,

- Dar bölgeden yürürken ilkyardımcılar sırtlarını sedyenin iç kısmına vererek yerleşirler,
- Merdiven, yokuş inip çıkarken sedye mümkün olabilecek en yatay pozisyonda tutulmalıdır.
- Bunun için ayak tarafındakiler sedyeyi omuz hizasında, baş tarafındakiler uyluk hizasında tutmalıdır.

Bir battaniye ile geçici sedye oluşturma:

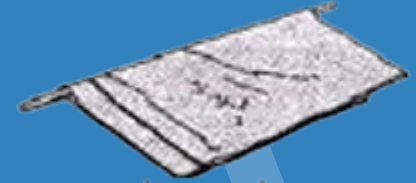
- Tek bir battaniye ile sedye oluşturmada ise battaniye yere serilir, kenarları rulo yapılır. Yaralı üzerine yatırılarak kısa mesafede güvenli taşınabilir.

Bir battaniye ve iki kirişle geçici sedye oluşturma:

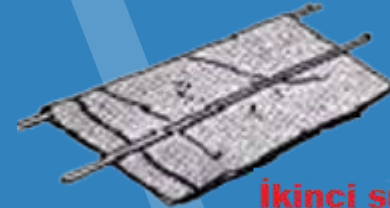
Yeterli uzunlukta iki kiriş ile sedye oluşturmak mümkündür.

- Bir battaniye yere serilir,
- Battaniyenin 1/3'üne birinci kiriş yerleştirilir ve battaniye bu kirişin üzerine katlanır,
- Katlanan kısmın bittiği yere yakın bir noktaya ikinci kiriş yerleştirilir,
- Battaniyede kalan kısım bu kirişin üzerini kaplayacak şekilde kirişin üzerine doğru getirilir,
- Hasta/yaralı bu iki kirişin arasında oluşturulan bölgeye yatırılır.

Bir battaniye ve iki kirişle geçici sedye oluşturma



Battaniyeyi ikiye katla ve araya bir sırık geçir



**İkinci sırığı
üste koy**



**Kıvrarak sedye
oluştur**

Taşımada yaralılar için **sedye kullanımı** konusunda aşağıdakilerden hangisi **doğrudur**?

- A. Kolu kırılanları yatırarak taşımak için tercih edilir
- B. Sedyeye kullanımı her zaman tercih edilmelidir**
- C. Sadece zehirlenme vakalarının taşınması gerekir
- D. Yaralıların taşınmasında sedye kullanılması gerekmez

DOĞRU
CEVAP B

13.28- Ambulans Çeşitleri

Ambulanslar Ve Acil Sağlık Araçları İle Ambulans Hizmetleri Yönetmeliği

Ambulanslar ve hasta nakil araçları

MADDE 5 –

(1) Ambulanslar, ulaşım şekline göre **kara, hava ve deniz ambulansları** olarak; kara ambulansları da kullanım amacına göre **acil yardım ambulansı, hasta nakil ambulansı, yoğun bakım ambulansı ve özel donanımlı ambulanslar** olarak sınıflandırılır.

a) KARA AMBULANSLARI:

1) Acil yardım ambulansı: Her türlü acil durumda, olay yerinde ve ambulans içerisinde hasta ve yaralılara gerekli acil tıbbi müdahaleyi yapabilecek ekibe ve ek-1 ve ek-2'de yer alan teknik ve tıbbi donanıma sahip kara aracıdır.

2) Hasta nakil ambulansı: yaralıların nakli amacıyla kullanılan, en az bir sağlık personeli bulunan ve ek-1 Acil tıbbi müdahale gerektirmeyen hasta veya ve ek-2'de belirtilen teknik ve tıbbi donanıma sahip kara aracıdır.

3) Yoğun bakım ambulansı: Hastaların nakli esnasında ileri seviyede izlenmesine ve tedavisine yönelik tasarımlanan, Yönetmeliğin ek-1 ve ek-2'sinde yer alan teknik ve tıbbi donanıma sahip kara aracıdır.

4) Özel donanımlı ambulanslar: Acil hasta veya yaralılara olay yerinde acil tıbbi yardımı sağlamak veya görev yaptığı bölgenin coğrafi özelliği ile taşıdığı hasta veya yaralıların yaşı, fiziki ve tıbbi durumlarına göre özel olarak tasarlanmış ve buna göre personel ve ekipmanla donatılmış araçlardır.

b) **HAVA AMBULANSLARI:** Hasta nakli veya acil tıbbi müdahale amaçlı kullanılmak üzere ulusal sivil havacılık yetkili biriminden çalışma ve uçuş izni almış ve ek-3'de belirtilen tıbbi donanıma sahip uçak ve helikopterlerdir.

c) **DENİZ AMBULANSLARI:** Hasta nakli veya acil tıbbi müdahale amaçlı kullanılmak üzere Ulaştırma, Denizcilik ve Haberleşme Bakanlığından çalışma izni almış ve ek-3'de belirtilen tıbbi donanıma sahip deniz araçlarıdır.

Aşağıdakilerden hangisi bir ambulans çeşidi **değildir**?

- A. Otoyol ambulansı**
- B. Uçak ambulans
- C. Helikopter ambulans
- D. Deniz ambulansı

**YANLIŞ
CEVAP A**

13.29- Doku ve Organ Bağıışı

Organ ve doku bağışı, bir kişinin hayatta iken kendi özgür iradesiyle, organ ve dokularının bir kısmını veya tamamını tıbben yaşamı sona erdikten sonra başka hastaların tedavisinde kullanılmasına izin vermesi ve bunu belgelendirmesidir. 18 yaşını aşmış, akli dengesi yerinde olan herkes organ-doku bağışında bulunabilir.

Kişinin organ ve dokularının **başka hastaların tedavisi için kullanılmasına izin vermesine** ne ad verilir?

- A. Doku ve organ hastalığı
- B. Doku ve organ kaybı
- C. Doku ve organ bağışı**
- D. Doku ve organ yaralanması

**DOğRU
CEVAP C**