

XXV-İLK YARDIM

İLK YARDIM NEDİR?

İlk yardım bir hastalık ya da yaralanma durumunda yalnızca ilk olarak yapılan yardımdır. İlk kelimesinin kullanılması bize bu ilk gerçekleştirilen yardımdan sonra yapılması gereken daha fazla bir şeyler olduğunu gösterir. İlk yardımdan sonraki yardım konusunda eğitim görmüş bir doktor tarafında gerçekleştirilmelidir.

Acil bir durumdaki davranış biçiminin hasta üzerinde büyük bir etkisi vardır. Ne yaptığını bilmenden dolayı sahip olduğun güven, ilk yapılması gerekenler konusunda gösterdiğin akıllılık, sakinliğin ve güler yüzlülüğün hep hastanın kendisini daha iyi hissetmesine yardımcı olacaktır.

İLK YAPILACAK

Bir kaza ile karşı karşıya kaldığın zaman önce düşün, sonra ilk yapılması gerekenleri yap. Örneğin bir araba kazasında aşağıdakiler yapman gereken ilk şeylerdir:

Kendini koru. Kaza yerine giderken dikkatli ol.
Arabayı ve yolcuları emniyete al. Kontağı kapat. Trafik akışı için işaret koy.
Çevrendekilerin sigara içmesini engelle. Arabada alevler ya da duman varsa yolcuları çabucak ana dikkatli bir şekilde arabadan çıkart.
Ambulans çağır. Birini telefon etmeye gönder. Telefona giden kişiye kazanın yeri ve yaralılar hakkında tam bir bilgi ver.
Öncelikleri belirle. Birden fazla yaralı varsa önce acil olanlarla ilgilen.
Yangın tehlikesi olmadıkça YARALIYI HAREKET ETTİRME. Yaralıyı hareket ettirmek küçük bir yarayı ciddi bir duruma dönüştürebilir.

YARDIMIN GETİRİLMESİ

Acil yardım isteyebileceğin kuruluşların numaralarını öğren. Bu numaraları evde telefonun yanında hemen ulaşabileceğin bir yere yaz. Aynı numaraları bir karta yazarak acil durumlarda kullanabilmek üzere bir kaç jeton ya da telefon kartı ile birlikte yanında taşı.

Yardım istemek üzere telefon ettiğinde bir kazayı bildirmek istediğini söyle. Açık ve net konuş. Kazayı bildirirken su üç sorunun cevabını ver;

—KİM? Adını söyle.

—NE? Problemi anlat. Örneğin; "Bir araba kazasının bildiriyorum. 3 yaralı var. Birisinin bilinci yerinde değil".

—NEREDE? Kazanın yerini bildir, adresi ver.

BİR KAZA DURUMUNDA AKILDA BULUNDURULACAK TEMEL İLKELER

Bir kaza ile yüz yüze gelme durumunda üç temel ilkeyi hiç unutma;

Teşhis: Önce kazazede ya da kazazedeleri saptayarak yaralarını belirle.

Tedavi: Bildiğin ilk yardım tekniklerini uygula. Gerçek tedaviyi bir uzmanın vermesi gerektiğini unutma.

Taşıma: Yaralı ya da yaralıları tıbbi personele ulaştır.

Bir kaza durumunda ilk yardım uygulamaya hazır olabilmek için yapacağın en doğru şey bir ilk yardım kursuna devam etmek ve ilk yardımın nasıl verileceğini öğrenmektir. Aşağıdaki satırlarda bazı genel bilgiler bulacak ama ilk yardımın nasıl uygulanacağını öğrenmek için bir kursa katılmayı unutma!

KIRIKLAR

Bir kaza durumunda ilk yardım uygulamaya hazır olabilmek için yapacağın en doğru şey bir ilk yardım kursuna devam etmek ve ilk yardımın nasıl verileceğini öğrenmektir. Aşağıdaki satırlarda bazı genel bilgiler bulacak ama ilk yardımın nasıl uygulanacağını öğrenmek için bir kursa katılmayı unutma!

Herhangi bir kuvvet zoru ile kemik bütünlüğünün bozulmasına kırık denir.

Çeşitleri;

a. Açık kırık

b. Kapalı kırık

c. Müşterek Kırık (Önemli organların mide, bağırsak, ciğer, beyin gibi önemli organların tahribatıyla birlikte görülen kırıklardır.)

KIRIKLARDA GENEL DUYGU VE BULGULAR

Kırık yerinde ve yakınında ağrı
Dokunmaya karşı hassasiyet
Şekil bozukluğu
Şişlik, morluk
Hareketsizlik ve kuvvetsizlik
Kırık kemiklerin birbirine sürtünme sesi

KIRIKLARDA GENEL TEDAVİ KURALLARI

Eğer deride varsa yara üzerine steril bir pansuman ya da mendil koyup sarınız.
Yara içinde görülen kemik parçalarını çıkarmaya çalışmayınız. Kanama yapabilir, damar ve sinirleri yaralayabilirsiniz. Kısmın üzerine steril pansuman koyunuz.
Sonra bir bezi simit şeklinde katlayıp delik olan kısmı ortaya gelecek şekilde yerleştiriniz.
En üst kısmına kalın pamuk ya da sünger tabakası koyunuz.
Sarınız.
Kırık olup olmadığını önce elbisesi üzerinden hafifçe elle muayene ederek saptamaya çalışınız.
Elle hoyratça muayene etmeyiniz.
Kırık yerini oynatmayınız.
Ağrı şoka yol açabilir.
Kırık kemik uçları damar ve sinirleri yaralayabilir.
Kırık uçlarını hareketsiz yapmak için kırık yerini tespit ediniz.
Kol ya da bacağın her iki yanına kalan karton ya da tahta koyup sargı bezi, eşarp, kravat ya da gömlek parçaları ile sarınız.
Tespit için kullanılan karton, tahta gibi gereçler kırık yerinin bir üst ve bir de alt tarafındaki eklemlerin ötesine kadar gelecek uzunlukta olmalıdır. Bu araçlara atel adı verilir.
Atellerin tene gelen kısımları pamuk ve bezlerle beslenmelidir.
Şok varsa önleyiniz.
Kanama varsa bilinen önlemlerle kanamasını durdurunuz.

Kırık yerin üzerine havluya sarılı buz torbası koyunuz.
Yaralı kısmı kalp seviyesinin yukarısına kaldırınız.
Kırılan uzuv tespit edilmelidir.
Hangi durumda bulduysanız o durumda tespit ediniz.
Kırığı yerine koymaya çalışmayınız.
Gereksiz dokümanlardan kaçınınız.
Ambulansla ortopedi ve travmatoloji kliniğine gidiniz.

OMURGA KIRIKLARINDA İLK YARDIM

Çoğu kez yüksek bir yerden düşme ya da trafik kazaları sonucu omurgada kırık ve bazen içinden geçen omurilikte değişik derecelerde yaralanmalar olabilir.
Yaralıyı muayene etmeden, belinde ya da boynunda ağrısı, başka bir şikâyeti olup olmadığını sormadan döndürmeyiniz.
Ayağa kaldırmayınız.
Kesin tam bilinmedikçe belinde ağrısı olan böyle bir yaralıda kırığın da olabileceğini unutmayınız. Kırık olmadığı kesin olarak saptanıncaya kırık var gibi hareket ettiriniz.
Eğer omurgasında bir kırıktan şüpheleniyorsanız, yaralıyı yerinden kaldırmadan altına genişçe bir tahta ya da kapı yerleştiriniz.
Baş ve boynunun her iki yanına ayakkabılarını ve katlayarak elbiselerini koyarak boynunun oynamasını önleyiniz.
Eğer elinizde kum torbası varsa onu da koyabilirsiniz.
Naylon torba içine kum veya toprak doldurarak kum torbası yapabilirsiniz.
Yaralıyı omuzlar, havsala, uyluk diz altı ve ayak bileğinin üzerinden geçecek şekilde geniş bezlerle tahtaya bağlayınız. Böyle taşıyınız.
Röntgen çekilip kesinlikle kırık olmadığı saptanmadıkça ayağı kaldırmayınız.
Aksi durumda kendiliğinden iyi olabilecek bir omurga kırığı, yaralı kişinin kaba muayenesi ayağa kaldırılması ya da uygun olmayan taşıma koşulları nedeniyle omurilik zedelenmesi olabilir. Bunun sonucu bacaklarda felç, halsizlik, idrar ve büyük abdestini tutamaması gibi çok önemli sonuçlarla bitebilir.
Yara varsa steril pansuman koyunuz.
Şok durumuna göre önlem alınız.
Ağrısını dindiriniz.

PARMAK KIRIKLARINDA İLK YARDIM

Kırık olan parmak altına parmak genişliğinde bir tahta ya da eğer elinizde varsa hazır dar bir alüminyum şerit (atel) koyarak sarınız.
Gerekirse kırık parmağı yandaki sağlam parmağa plasterle ya da sargı bezi ile sararak tespit ediniz.
Kırık tarafı kalp seviyesinin üzerinde tutunuz.
Kırık yer üzerine buz koyunuz.
Ağrısı varsa ağrı dindirici ilaç veriniz.
Parmaktaki yüzük kesilerek çıkarılmalıdır (Yüzük nedeniyle şişlik olur. Yüzük parmağı sıkarak kangrene çevirebilir).
Hastaneye gönderiniz.

ÖN KOL KIRIKLARINDA İLK YARDIM

Kazanın olduğu yerde yaralının ceketi çıkarılmadan kırık olan tarafında eli karşı omuza gelecek şekilde kol göğüs üzerine konur ve göğse sarılır.
Önkolda üçgen sargı ya da tülbentle boyuna asılır.
Eğer elinizde tespit için hazır gereçler (atel) ya da tahta, kalın karton varsa kol ya da önkolun her iki yüzüne bunları uygulayınız. Gömleğinizden yırttığınız bezlerle kravat, eşarp ya da sargı bezi ile kırık yerinin yukarısında ve aşağısından bağlayınız.
Kolu göğüs üzerine koyup başka bir eşarp ya da üçgen sargı ile sarınız.
Önkolu da üçgen sargı, tülbent ya da eşarp ile boyuna asınız.

Önkol ve kolunuzun kalp seviyesinin üzerinde durmasını sağlayınız. Böylelikle daha az şişlik olur.
Kırık yer üzerine buz koyunuz.
Bilezik varsa çıkarılmalıdır.

KÜREK VE KÖPRÜCÜK KEMİĞİ KIRIKLARINDA İLK YARDIM

Kırık tarafın koltuk altına ufak bir pamuk topağı ya da katı bir bez koyup kolu eşarp ya da tülbentle boyuna asınız.

Kırık yer üzerine buz koyunuz.

Yaralıyı oturur durumda ve ambulansla hastaneye götürünüz.

Eğer üçgen sargı ya da eşarp yoksa yaralı elinizi ceketinizin iki düğmesi arasında içeri sokup aynı taraf ceket eteğinin yukarı kaldırıp iğneleyiniz.

Şekilde görüldüğü gibi bir omuz üzerinden gelen sargıyı (katlanmış bir tülbent) karşı taraf koltuk altından geçirip arkada bağlayınız.

Diğer sargı ile aynı işlemi karşı tarafa yapıp arkandan birbiri ile ve ilk sargının uçları ile düğüm ediniz.

Bunları yaparken omuzları arkaya doğru çekiniz.

BACAK KIRIKLARINDA İLK YARDIM

Bacakta kırık varsa kaza yerinde yaralının pantolonunu çıkarmaya çalışmayınız.

Eğer yara varsa pantolonu dikiş yerinden sökünüz ya da kesiniz.

Yara üzerine temiz mendil ya da pansuman koyup üzerinden sarınız. Böylece açık bir kırıkta yaradan mikropların girmesini önlemiş ve kanamanın durmasını sağlamış olursunuz.

Eğer elinizde uzun tahta ya da kalın karton varsa uzun olanın dışta ayak bileğinden bele kadar, kısa olanını da içi tarafta ayak bileğinden kasiğe gelecek şekilde bacağın her iki yanına yerleştiriniz.

Ayak bileğinin üzerinden diz altından ve üstünden gömlek parçası, eşarp, kravat ya da sargı bezi ile bağlayınız.

Eğer elinizde tespit için hiç bir gereç yoksa kırık olan bacağı sağlam bacağa sararak tespit ediniz.

Kırık yara üzerine buz koyunuz.

Sirtüstü yatar durumda ve sedye ile hastaneye gönderiniz.

AYAK VE AYAK BİLEĞİ KIRIKLARINDA İLK YARDIM

Kişinin yaralanmış ayağındaki yaraların üzerine temiz bir mendil ya da pansuman koyup sarınız.

Yumuşak bir kare şeklindeki bir yastığın ortasına ayağı yerleştiriniz.

Yastığın kenarları önde birbirine yaklaştırınız. Çengelli iğne ile tutturunuz. Gerekliyse üzerinden sargı bezi ile sarınız.

Yastık içine koymadan önce buz uygulayınız.

Kalp seviyesinin üzerinde tutunuz.

ÇIKIKLARDA İLK YARDIM

Çıtırtının dışındaki bütün travma ve kırık belirtileri görülebilir.

Çıkan kısım yerine koymaya çalışılmaz.

Atellenerek, kalp seviyesinin üzerine kaldırılır.

Kaslar sertleşmeden hemen acil nakil edilir. Aksi takdirde kazazede daha fazla acı çeker ve çıkığın yerine takılması daha zor olur.

BURKULMALARDA İLK YARDIM

Bir eklem etrafındaki bağların, eklem kapsülü ve diğer yumuşak doku yapılarının,

eklemin normal hareket genişliğinin ötesinde zorlanmasına burkulma denir. Eklemde şişlik, ağrı, morluk olur. Bu yapılar normalden fazla gerilebilir. Hatta yırtılabilir. Hareketler ağırdır.

KRAMPA

Kasların üst üste binmesi olayıdır. Başlıca sebepleri arasında; su kaybı, tuz kaybı, aşırı sıcak, fazla zorlama, açlık ve soğuk suda yüzmek gelir. Tedavisi için krampı oluşturan sebep giderilmeye çalışılır (örneğin; su ve tuz kaybı için ayran içilir).

ZEHİRLENMELER

Zehirli maddelerin vücuda girmesi sonucu ortaya çıkan duruma zehirlenme denir.

ZEHİRLENME ŞEKİLLERİ

Ağız yolu ile:

Gıda zehirlenmeleri

İlaçlarla olan zehirlenmeler

Kimyasal madde ile zehirlenmeler

Alkol zehirlenmeleri

Solunum yolu ile:

Karbon monoksit zehirlenmeleri

Diğer zehirli gazlarla olan zehirlenmeler

Deri yolu ile:

Zehirli gazlar

Böcek öldürücü ilaçlarla olan zehirlenmeler

Diğer kimyasal maddelerle olan zehirlenmeler

ZEHİRLENME BELİRTİLERİ

Ağızda yanma, özel tat, yutkunma zorluğu, bulantı, kusma, karın ağrısı, karın krampı, ishal, halsizlik, baş ağrısı, baş dönmesi ve terleme.

Şuurda değişik derecelerde bozukluk.

Solunum ve dolaşımında değişik derecelerde bozukluk, hatta durma.

Önemli durumlarda idrar miktarı azlığı, hatta hiç idrar çıkmayabilir.

Görmede bozukluk, nabızda zayıflama, gözbebeklerinde küçülme, kan basıncında düşme ve havaleler olabilir.

Hayvan ısırma ve sokmaları dışında meydana gelen zehirlenmelerde ana kurallar:

Zehri vücut dışına atmak.

Vücut içindeki zehri zararsız hale getirmek.

Sulandırmak.

Zehirlenen kişinin etrafında ilaç kutusu, tablet veya kusmuğu gibi cisimlerin saptanması, kesin tedavide önemli olacağından saklanmalıdır.

Şuuru kaybolmuş ise;

Yan yatırılır.

Baş ve boyun arkaya çevrilir, soluk yolu açılır.

Alt çene ve dil öne çekilir.

Gerekirse ağızdan ağza yapay solunum yapınız.

Kalp durmuşsa kalp masajı uygulayınız.

Hastaneye gönderiniz.

Şuuru yerinde ise;

Su veya süt içirerek zehri sulandırınız, maden suyu gaz yaptığı için vermeyiniz.

Kusturarak mide içindekileri boşaltınız.

Hasta şuarsuz veya zehir eğer asit gibi yakıcı özellikte ise yutulan zehirde gaz ya da petrolden elde edilen maddeler var ise kusturmayınız.

Aldığınız önlemlerle kusamıyorsa bekleyerek zaman kaybetmeyiniz.

Deriye zehirle maddeleri bulaşmışsa elbiseyi hemen çıkarınız.

Hastaneye gönderiniz.

BÖCEK SOKMALARI VE ISIRMALAR

Kazazede öncelikle sakinleştirilir. Yara kalp seviyesinin üstünde tutulur. Yaraya buz tatbik edilir. Buz yoksa suyla iyice yıkanır. Varsa amonyakta kullanılabilir, psikolojik olarak kazazedeyi rahatlatır. Amonyak aslında asidik zehirlenmelerde kullanılır.

Arı sokması:

Arının iğnesinin steril bir iğne ile çıkarılması gerekir. İğne çıkarıldıktan sonra buz tatbik edilebilir.

Akrep sokması:

Zehrin gücü akrebin kuyruğundaki boğum sayısı ile doğru orantılıdır. Zehir sinir sistemini ve kalbi etkiler. Tükürük salgısı artar. Kaslar kasılır. İdrar kaçırma ve felç görülebilir. Sokulan bölgede ağrı, yanma ve uyuşukluk olur. Bu durumda yara kesinlikle emilmez. Ufak bir turnike ve amonyak uygulanır. Kişiy e alkol verilmemeli ve yara dağlanmamalıdır.

Örümcek sokması:

Zehirli örümcekler kum saati şeklinde küçük ve siyah olurlar. Ayrıca kafalarında kırmızı benek olur. Isırdıklarında sinir sistemini etkilerler. Karın kısmında ağrı görülür. Yara oynatılmamalıdır. Yaranın üzeri bez veya eşarpla sıkılmalı ve buz uygulanmalıdır.

Köpek ısırması:

Kuduz köpeklerin ağızları salyalıdır ve göz bebeklerinde simetri yoktur. Sudan korkarlar ve kuyrukları bacaklarının arasında gezerler. Isırma durumunda yara bol su ile yıkanmalı ve kapatılarak pansuman için hemen hastaneye gidilmelidir. Tetanos ve kuduz aşısı olunmalıdır. Köpeğin yakalanması ve 10 gün karantinada kalması gerekir.

Yılan ısırması:

Yarada diş izi bırakır. Zehirli yılanlar kısa, kuyrukları yuvarlak ve kafaları üçgen şeklinde olanlardır. Üzerlerindeki pullar daha küçük ve daha fazladır. Çok parlak ve canlı renklere olurlar. Isırma durumunda kan pıhtılaşmakta zorlanır, aşırı kan kaybı olur. Yanma hissi ve

ağrı vardır. Şişlik ve morluk görülebilir. Sinir sistemini ve kalbi etkiler. Kusma, uyuklama ve bulantı görülebilir. Yara öncelikle iki diş izi arası çizilerek kanatılır, emilmez. Isırılan bölgenin üstü bir bezle sıkılır.

Kene yapışması:

zerine yağ damlatılarak, bir cimbızla saat yönünün tersine çevrilir.

Slk yapışması:

Sülükler kirli kanı emdiklerinden yararlıdırlar. Sigara veya herhangi bir ısı kaynağı ile uzaklaştırılırlar.

KANAMALAR

Vücuttaki kan miktarı vücut ağırlığının % 6–8' i kadardır. Kan sıvısına plazma denir. Kan çeşitli tuzlar, Çeker ve alüminyumdan oluşur. Yetişkin bir insanda 5–7 litre kan vardır. Bu kanın % 30'unun kaybedilmesi hayatsal fonksiyonların zayıflamasına ve lme sebep olur.

Nabız: Atardamarlarda veya toplardamarlarda kalbin bir vurusuyla oluşan dalgalanmadır. Yetişkin insanda nabız dakikada 60–80 arası atarken, bu sayı bebeklerde 80-100'dr.

Solunum yetişkinlerde dakikada 16–18 iken, bebeklerde ve çocuklarda 20–30 arasındır.

Kanama: Herhangi bir sebepten dolayı kanın damar dışına akmasıdır.

GENEL KANAMA BELİRTİLERİ

Yüz ve dudaklar soluk olur.

Susama hissi vardır.

Solunum hızlı olur.

Deri soğuk ve nemli olur.

Huzursuzluk olur.

Nabız hızlı ve zayıf olur.

Dış kanamalar

Kanın vücut dışına çıkmasıdır. Üç Şekilde olur:

1. Atardamar kanamaları: Kanın rengi parlak ve açık kırmızıdır. Kan damarın kalbe yakın ucundan kalp atışı ile eř zamanda fişkırır. Oksijen içerir.

Nedeni: Damarın delinmesi, yırtılması ya da çok derinden kesilmesi

2. Toplardamar kanamaları: Hücrede oksijeni bıraktığı için kanın rengi koyu kırmızıdır. Kirli kandır ve süzülerek hızlı bir Şekilde akar. Kanama ciddi olabilir.

Nedeni: Derin kesik, yırtılma

3. Kılcal damar kanamaları: Küçük kanamalardır. Kanın rengi kırmızıdır. Sızıntı Şeklinde yavaş olur ve müdahale edilmese de durur.

Nedeni: Yırtılma, kaşıma (derinin yzeyssel olarak yaralanması sonucu)

Kanamayı durdurma yolları

1. Parmakla basınç: Kanama az ise kanayan yerin üzerine birkaç gazlı bez, yoksa temiz bir mendil parçası koyularak bastırılır.
2. Basıncılı pansuman: Yara üzerine gazlı bez ya da temiz bir mendil parçası konularak sıkıca sarılır. Sargıyı çıkarmakta acele edilmemelidir, kabuk pansuman ile çıkıp, kanama yeniden başlayabilir.
3. Kalp seviyesinin üstünde tutma: Kanayan yer kalp seviyesinin üstünde tutulur.
4. Damar köklerine basınç: Vücutta bulunan basınç noktalarına baskı uygulanır. Bu durum ağır kanamalarda uygulanmalıdır.

Basınç Noktaları

- a. Şakak Bölgesi: Kulağın üst ön noktası (yüz arteri) bastırılır.
- b. Ağız ve Burun Çevresi: Çene kemiğinin kenarında ağız ve burun çevresine kan vermekte olan arter üzerine bastırılır.
- c. Baş: Elin dört parmağı ile soluk yolunun sağ tarafındaki nabız noktasına bastırılır.
- d. Kol ve Omuz Çevresi: Köprücük kemiğinin boyunla oluşturduğu çukura bastırılır.
- e. Kol ve El: Koldaki pazı kemiğinin iç kısmından geçen atardamar bulunarak bastırılır.
- f. Bacak Bölgesi: Avuç içinin bilek yakınındaki kısmıyla kasık bölgesi atardamarına bastırılır.

En kolay ve yaygın yöntem kol ve el için ve bacak bölgesi için kullanılanlardır.

Turnike

Uygulanan tüm yöntemler kanı durdurmayı başaramadıysa, turnike uygulanır. Çok dikkatli uygulanması gerekir. Uygulanmadığı takdirde o üyenin kaybına yol açabilir. Turnike, kol ve bacadaki doku kaybı ile açığa çıkan şiddetli kanamalarda kullanılır. Daima tek kemik üzerine uygulanır(uyluk ve pazı kemikleri). Kolda turnike için en uygun bölge omuza yakın olan kısımdır. Bacakta ise dizin 10–15 cm. yukarisına uygulanmalıdır.

Uygulanışı:

Turnike için kumaş veya elastiki bandaj kullanılır. Kaza yerinde bulunan kravat, eşarp, fular, atkı da kullanılabilir. Tel ve zincir türü şeyler kullanılmaz. Malzeme en az 1, 5–2 cm. kalınlığında olmalıdır. Daha dar olursa doku zedelenmesine yol açabilir. Öncelikle damarın geçtiği yer tespit edilerek, hazırlanan bandaj sıkıca 2–3 kez sarılır ve bir düğüm atılır. 20 cm. lik turnike çubuğunun bir ucu düğüm üzerine konulur. Tekrar düğüm atılarak çubuk bağlanır. Çubuk diğer ucundan döndürülür. Kan durmaya başlayınca başka bir sargı ile sabitlenir. Turnike dokunun kan ile beslenebilmesi için her 20 dakikada bir 5–10 saniye gevşetilir. Gevşetilmezse kangrene yol açabilir. Turnike en fazla 1, 5–2 saat uygulanır, daha fazla uygulanırsa kandaki oksijen miktarının azalmasına yol açabilir. Ayrıca turnike uygulandıktan sonra uygulama ve gevşetme zamanları bir karta yazılmalı ve görülecek bir biçimde yaralının vücuduna asılmalıdır.

Bölgelere göre kanamalar

Kulak yolu kanaması: Beyin travması, cisim kaçması, darbe ve kulak zarı yırtılmasından kaynaklanır. Kulak çevresindeki kan temizlenir. Kulağa emici bir pansuman koyularak kazazede kan gelen kulağı altta kalacak şekilde yatırılır. Kulak kanalına basınç

yapacağından tampon koyulmaz.

Avuç içi kanaması: Çok şiddetli olabilir. Sert bir cismi hijyenik bir sargı ile sararak, kanayan yer kapatılır. Daha sonra parmaklar sıkıştırılarak, cismin basınç yapması sağlanır. El sarılarak kapalı bir şekilde kalması sağlanır. El kalp seviyesinin üstünde tutulur. Üçgen sargı ile boyuna askıya alınabilir.

Burun kanaması: Kanama burun mukozasındaki toplardamar yırtılması, kılcal damar çatlaması veya beyin travması sonucu olabilir. Kazazede rahatlatılarak öne doğru eğilmiş rahat bir pozisyonda oturtulur ve ağızdan nefes alması söylenir. İşaret ve başparmak ile burun kemiğinin uç noktasına 5–10 dakika bastırılır. Boyun bölgesine ve burun sırtına soğuk kompres uygulanabilir.

İç kanamalar

Dolaşımdan kaçan kanın oksijen yetersizliği oluşturması ve hayatı organlar üzerinde birikerek basınç yapmasıdır. Belirtileri genel kanama belirtileri ile aynıdır. İkiye ayrılır.

Gözle görülenler:

Akciğer kanamaları: Öksürme ile ağızdan köpüklü ve temiz kan gelir.

Mide kanaması: Kusma ile ağızdan kahverengi kan gelir.

Böbrek ve idrar yolu kanaması: İdrarla birlikte dumanlı kan gelir.

Gözle görülemeyenler:

Beyin kanaması: Baş travması, yüksek tansiyon, beyin sarsıntısı ve bunalımdan kaynaklanır. Belirtileri; yarım felç, göz refleksi yitimi, bilinç kaybı, baş ağrısı.

Pankreas ve dalak kanaması

Çürük

Kılcal damarlarda oluşan iç kanamadır. Aşırı ağrı varsa kırık olabilir. Alkollü pansuman yapılır.

Kan Toplaması

Kan doku ve organ arasında kist oluşturur. Ilık ve tuzlu su ile pansuman yapılmalıdır.

ŞOK

Çevresel kan akımının yetersiz olmasıdır. Şoku oluşturan belli başlı sebepler:

- Kan hacminin azalması (yanık)
- Kalp kökenli şoklar (kalp krizi)
- Damar genişlemesi (karaciğer yetersizliği, beyin yaralanmaları, ilaç ve toksik maddeler)

GENEL ŞOK BELİRTİLERİ

Halsizlik, huzursuzluk ve endişe, nabzın çok zayıf, hızlı ve düzensiz atması, vücut ısısının düşmesi, solunumun yüzeysel ve hızlı olması, göz bebeklerinin donuk ve geniş olması, kan basıncının düşmesi, derinin solgun, nemli, soğuk ve terli olması, soluk yüz, mor dudaklar, nefes alamama korkusu ve hava açlığı.

Şokta ilkyardım:

Bacaklar yükseltilir. Vücut ısısının düşmesi engellenir, kazazedenin üzerine bir şeyler örtülür. Bir şeyler içirilmez.

TRAVMALAR

AÇIK-KAPALI YARALAR

Kazazede kırıdatılmaz, nefes alıp almadığı ve nabızı kontrol edilir. Eğer solunum yolunu tıkayan bir şeyler varsa, kusmuk gibi, temizlenir. Derinin rengi kontrol edilir, normal deri hafif pembe ve nemlidir. Göz bebekleri kontrol edilir; normalde göz bebekleri eşit büyüklüktedir ve ışığa tepki verir. Bilinç kontrol edilir. Kırık-çıkık olup olmadığı kontrol edilir. Muayene baştan başlamalı ve aşağıya doğru devam etmelidir.

KAPALI YARALANMALAR

Doku bütünlüğü bozulmamış ama derinin direnci kırılmıştır. Yer ağrılı ve acıya karşı duyarlıdır. Kızarıklık ve şişlik vardır.

Kazazede rahat bir pozisyon aldıktan sonra soğuk kompres ya da buzla soğuk uygulaması yapılır, bir bez soğuk su ile ıslatılıp fazla suyu hafifçe sıkılır ve yara üzerine tatbik edilir ya da buz torbası koyulur.

AÇIK YARALANMALAR

Travma sonucu deri bütünlüğü bozulmuş ve deri altı dokuları zarar görmüştür.

1-Batıcı, kesici yaralanmalar: Süngü, şiş, bıçak, jilet vb. nesnelere sebep olduğu yaralanmalardır. Saplanan cisim vücuttan çıkarılmaz. Etrafına pansuman yapılıp, öylece sarılır.

2-Künt (ezici) yaralanmalar: Trafik kazası, yüksekte düşme kavga vb. durumlarda görülür. Görünürde bir yara olmayabilir, ama bilinmeyen bir kırık ya da iç kanama olabilir.

3-Ateşli silahla yaralanmalar: Tabanca, tüfek vb. enfeksiyon riski ve kanama vardır. Bu sebepten oldukça tehlikelidir.

GENEL TRAVMA TEDAVİSİ

Kendinizi tehlikeye atmayın.

Tehlikeyi uzaklaştırın, yaralıyı emniyete alın.

Kazanın oluş şeklini anlamaya çalışın (Kazanın oluş şekli ağır hasara yol açması beklenen tipte mi?).

Yaralının nefes alıp almadığını kontrol edin.

Nabız atımı olup olmadığını kontrol edin (yoksa CPR ve suni solunum).

Dışta büyük kanama olup olmadığını kontrol edin.

Şoku engelleyin (şok pozisyonu).

Yarayı temizleyin.

Görünen kırıkları atelleyip (sabitleyip) nakledin.

BÖLGESEL TRAVMA TEDAVİSİ

Kafa travması: Kazazedenin bilinci yerinde olmayabilir. Bulantı, kusma, başarı veya baş dönmesi olabilir. Göz bebeklerinde ve solunumda anormallikler gözlenebilir. Kulaktan veya burundan kan yâda sıvı gelebilir. Kazazede başı hafifçe yukarı gelecek şekilde yatırılmalıdır. Kanayan burun ya da kulak hiçbir şekilde tıkanmamalı, o yöne doğru yatırılmalıdır. Kusarsa, başı yana çevrilmeli ve hemen ağzı temizlenmelidir. Yarı oturur

durumda, sedyeye acilen nakledilmelidir.

Boyun-omurga travması: Boyun, sırt ve belde ağrı söz konusudur. Düz zemine yatırılmalıdır. Boyun sabitlemeli ve kazazede kesinlikle hareket ettirilmemelidir.

Karın travması: Yara vücut eksenine paralel ise kazazede düz yatırılarak, yaranın mümkün olduğunca kapanması sağlanır. Eğer yaralanma enine ise; ayakları karına doğru çekip, sırtı ve başı yastıkla desteklenir. Çıkan organları içeri sokulmaya çalışılmaz, toplanır ve ıslak tutulur.

Göğüs travması: En çok kaburga kırıklarına rastlanılır. Eğer bir delik varsa hemen elimizle kapatılır. Bulabilinirse temiz bir gazlı bezin üzerine vazelin sürerek, delik kapatılır.

ÇEVRESEL TEHLİKE SICAĞA BAĞLI RAHATSIZLIKLAR

Başlıca rahatsızlıklar sıcak yorgunluğu, sıcak krampları, sıcak bitkinliği ve sıcak çarpmasıdır. Sıcaktan ve etkilerinden korunmak için yeterli miktarda su ve tuz alınmalı, açık renkli kıyafetler tercih edilmeli, şapka kullanılmalı, fazla alkol alınmamalı ve aşırı yorgunluktan kaçınılmalıdır.

SOĞUĞA BAĞLI RAHATSIZLIKLAR

1. Donmalar:

Genel donmalar: Belirtileri halsizlik, uyuklama, esneme, bilinçte bulanma, körlük, sendeleme, solunum ve kalp faaliyetlerinde gittikçe yavaşlamadır. Felç ve kramp görülür.

Yöresel donmalar:

Yüzeysel donmalar: Batıcı ağrılar ve deride beyazlaşma vardır. Kişi aktif hareket ettirilmez.

Derin donmalar: Oldukça tehlikelidir. Çevreden gelecek çarpmalara karşı koruyucu pansuman koyulmalıdır.

2. Hipodermi:

Vücut ısısının 35 C' nin altına düşmesi durumudur.

Deri soğuk, soluk ve kuru, nabız ise normalin altındadır.

Uyku hali gözlenir.

Donmalar ve Hipodermi için tedavi:

Ilık ve kuru bir yere taşınarak mümkünse donmuş vücut kısmındaki elbiseleri çıkarılır. Şuuru yerinde ise ılık su verilir. Boyuna ve koltuk altına ılık su torbaları koyulur. Isıtılan yerleri tekrar soğumaya karşı battaniye vb. şeylerle korunur. En iyi ısınma temasıyla olur.

Yapılmaması gerekenler: Donan uzuv kesinlikle ovulmaz. Hareket ettirilmez. Şuuru yerinde değil ise bir şeyler içirilmez. Direk olarak ısı kaynağına tutulmaz. Sigara ve alkol verilmez.

GÜNEŞ YANIĞI

Güneş ışınları tüm açılardan yansıdığı için aşırı güneş altında kalınmış gibi güneş yanığı oluşabilir. Dudak, burun delikleri ve göz kapakları güneş kremleri ile korunmalıdır.

GRUPLANDIRMA

Derinliğine göre:

1. derece yanıklar: Deri yüzeyi kızarmış, hafifçe şişmiş ama zedelenme yoktur. Deri aşırı yumuşak ve duyarlıdır. Üstüne bastırıldığında ağrı yapar. Enfeksiyon riski deri sağlam olduğu için azdır. Örnek; güneş yanığı.

2. derece yanıklar: Birinci dereceye ek olarak içi doku sıvısıyla kaplı bul adı verilen kabarcıklar oluşur. Bullar patlatılmaz. Ağrı ve şişme vardır. Eğer iltihap kapmazsa 2–3 hafta içinde iyileşir. Bul dışında deri sağlamdır.

3. derece yanıklar: Deri ve altındaki dokular tamamıyla yanmıştır, yanmış et kokusu gelir. Yanık kemiğe kadar ulaşabilir. Deri kösele gibi ve yağlı bir görünümde, kararabilir. Sinir uçları yandığından acı hissedilmez. Kendi kendine iyileşme şansı yoktur. Yanık merkezinde deri nakli ile iyileşebilir.

Kapladığı alana göre:

Yanığın kapladığı alan ne kadar büyük ise o kadar su ve tuz kaybı olur. 1. ve 2. dereceden daha önemli olabilir.

Küçük yanıklar: 1. derece yanıklar

Büyük yanıklar: 2. derece yanıklar elde, ayakta ve eklem yerinde olanlar, bütün 3. derece yanıklar

Elektrik ve radyasyon yanıkları: Kimyasal yanıklar mutlaka hastaneye sevk edilmelidir.

Yapılmaması gerekenler:

Yanıklara bir şey sürmemek (yanık merhemi dahil) gerekir. Çünkü eğer deri bütünlüğü bozulmuş ise enfeksiyon riski vardır.

Bullar patlatılmaz.

Yaraya yapışacağından dolayı pamuk vb. maddeler koyulmaz.

Yaraya dokunulmaz.

Batan bir cisim varsa çıkarılmaz.

Yaraya direk buz koyulmaz. Yapışabilir ya da direk ısıyı düşürebileceği için şok görülebilir.

Kızgın yağ ile yanmış yaraya direk soğuk su dökülmez (önce ılık su dökülür).

Küçük yanıkların tedavisi

Yara soğuk suya tutularak soğutulur.

Kuru pansuman koyulur ve sarılır. Hava ile teması engellediği için ağrıyı dindirir.

Kalp seviyesinin üstünde tutulur.

Şişme olabileceğinden takı vb. cisimler çıkarılır.

Şoka karşı önlem alınır.

Büyük yanıkların tedavisi

Kazazede yanık kısmı yere gelmeyecek şekilde yatırılır.

Yanık soğutulur (bira ve süt kullanılabilir).

Takılar ve kıyafetler yanığa yapışmamış ise çıkarılır.

Bilinç yerinde ise ayran gibi tuzlu ve soğuk içecekler verilir.

Yanığın hava ile olan teması kuru, temiz ve hafif bir bezle sarılarak kesilir. Hava ile olan temas kesilerek enfeksiyon engellenir.

Şoka karşı önlem alınır.

Acilen nakil edilir.

Yanan alan çok geniş ise kazazede ılık suyla dolu bir küvete yatırılabilir.

Sargı: Yanık yüzeyler birbirine temas etmeyecek (mesela parmaklar yanmışsa) şekilde çok sıkmadan sarılır.

ÖZEL YANIK TÜRLERİ

Ağız ve gırtlak yanığı:

Ağrı vardır. Ağız derisinde tahribat, nefes almada zorluklar ve bilinç yitimi görülür.

Tedavisi:

Kazazede sakinleştirilir.

Kazazedenin sıkın giysileri genişletilir.

Bilinç yerinde ise yudum yudum su verilir.

Eğer ağızda kimyasal madde varsa bir şey verilmez.

Şoka karşı önlem alınır.

Kimyasal yanıklar:

Yanan yer akan suyun altında tutularak soğutulur.

Giysiler çıkartılır.

Göz yandı ise ovalanmaz, akan suyun altına tutulur.

Asit yanığı ise karbonat, bazik ise sirke sürülür.

Elektrik yanığı:

Deride kararma veya kızarma gözlenebilir.

Şişme ihtimali vardır.

Bilinç kaybı çok sık görülür.

Solunum ve kalp durabilir.

Tedavisi

Elektrik kesilir.

Yanığa su sıkılmaz.

Nefes ve kalp kontrol edilir.

Şoka karşı tedbir alınır.

Kasılmadan veya kendini yere atmadan dolayı kırık olabilir.

ELBİSE TUTUŞMASI

Yere yatırılarak, başından ayaklarına doğru battaniye örtülür. Söndürmeye kazazedenin başından başlanır.

YANGINI SÖNDÜRMEK

İtfaiye aranır (110).

Yanan küçük eşyaları dışarı atarak, pencere ve kapılar kapatılır.

Su alevlere değil, yanan cismin üzerine birden dökülür. Elektrik yangınlarında su kullanılmaz (battaniye veya kum).

Duvar ve perde gibi cisimler yukarıdan aşağıya doğru söndürülür. Yere yatırılarak, başından ayaklarına doğru battaniye örtülür. Söndürmeye kazazedenin başından başlanır.

YANGINDAN KURTULMA

Kapı kollarına dokunulmaz. Arkasında yangın olan kapı yere çöküp geriye tekme atılarak açılmaya çalışılır. Islak bir mendil ile ağız kapatılır. Pencere önüne gidilerek haber verilir. Yangında ne olursa olsun asansöre binilmez.

PANSUMAN VE SARGI

Pansuman, yara tedavisi amacıyla yaranın üzerine konan steril bezdir.

PANSUMANIN ÖZELLİKLERİ

Steril olmalıdır.

Gözenekli olmalıdır. Bu yolla hava alması sağlanır.

Yaraya yapışmamalıdır. Yapışırsa batikon, serum fizyolojik kullanılmalıdır.

Kullanılacak malzemeler hazır, yanınızda olmalıdır.

Kazazede hazırlanmalı, telkin edilmeli ve yara gösterilmemelidir.

Eller yıkanmalı (kurulanmamalı) ve hiçbir yere dokunulmamalıdır.

Yaranın üzerine üflenmemeli, öksürülmemelidir.

Yara karıştırılmamalıdır.

Sarmadan önce yara betadin, baticon, sabunlu su veya su kullanılarak iyice temizlenmelidir.

Yaranın çevresi kuru ve havadar olmalıdır.

Torbanın içine buz koyularak tatbik edilir. Bu yolla mikrop üremez, şişme ve kanama azalır.

Bir şey batmışsa çıkarılmaz. Simitçik sargı yapılır.

Yaranın üzerine pansuman koymadan sarılmaz.

Sargı ne çok gevşek ne de sıkı olmalıdır. Ayrıca sargı yarada başlamamalı ve yarada bitmemelidir.

Sargının amacı:

Pansumanı sabitlemek

Turnike yapmak

Atelleri sabitlemek

Şişliği ve ağrıyı azaltmak

YABANCI CİSİMLERİN SOLUNUM YOLUNA KAÇMASINDA İLK YARDIM

Yabancı madde soluk borusunu tıkayınca soluk alma zorlaşır veya tamamen durur.

Köprücük kemiklerinin üzerindeki çukur her soluk alma için yapılan zorlamada içeri çöker, dudak morarır, yabancı cisim çıkarılmalı, suni solunum yapılmalıdır. Yabancı maddenin çıkarılması için Heimlich hareketi uygulanır ya da göğse bastırılır.

ÇEŞİTLİ NEDENLERDEN KAYNAKLANABİLECEK BOĞULMALARIN GENEL BELİRTİLERİ

Birlikte geçen süreye boğulma tipine ve derecesine göre değişir. Başlangıçta halsizlik, baş dönmesi, soluk almada zorluk, kalp atışlarında hızlanma, dudaklar, tırnaklarda ve deride şişme ve morarma olur. Göz bebeklerinde genişleme, boyun damarlarında şişme ve hafif şuur kaybı vardır.

Müdahale:

Boğulmaya yol açan neden ortadan kaldırılmalıdır.

Boyun arkaya doğru yatırılır. Gene açılır dil öne doğru çekilir.

Solunum yolları için yapılacak ilk yardım diğerlerine göre aciliyet içerir, üç dakika içinde

yapılmalıdır.
Solunum Kontrolü:

Dinle
Gör
Hisset
Suni Solunum:

Kazazedeyi hemen sırtüstü yatır.
Yakasını, kemerini, elbisesinin önünü aç.
Omuz yanına diz çök.
Kafasını kaldır.
Kazazede soluk borusunun açılması ile nefes almaya başlayabilir, bunun için, boynu o şekilde tutman gerekir. Bu nedenle, bir ceket veya battaniyeyi katlayıp yastık olarak başın altına koy.
Burnunu kapa.
Üst çeneyi yukarı çek. Çünkü şuursuz kişinin çene kemiği ağırlığı ile dil, solunumu keser.
Boyun kırığı şüphesi varsa boynu oynatma, yalnızca çeneyi çek.
Yabancı madde var ise ağız boşalt.
Ağızda kum, ot vb. varsa temiz bir mendil ile çıkart.
Derin soluk alarak hastanın ağızını geniş bir şekilde aç.
4 kez üst üste akciğerin genişlemesi için nefes ver, daha sonra göğsü kontrol et.
Dakikada 12 kez düzenli ve kuvvetli üfle, bu arada hastanın soluk vermesini sağlamayı unutma.
Göğsün inip kalkmasını kontrol et.
Göğüs şişmiyorsa yabancı madde solunum borusundadır, çıkart.
İşleme ara vermeden devam ederken doktora telefon ettir.
Kazazedenin nefes borusu tıkanmış ise kendine doğru yan olarak yatır, sırtına sert bir şekilde bastır. Daha sonra hastayı tekrar sırtüstü yatırarak avucunun içini kaburga kafesi ve göbeği arasındaki alana koy çabuk çabuk 4 defa bastır. Hastanın başını yana çevir, ağızındaki yabancı maddeleri parmağınla temizle.

SUDA BOĞULMA

Akciğerin sıvı ile dolmasıdır. Refleks olarak larenks (gırtlak) kasında spazm olur. Kalp düzeninin kaybeder. Kana geçen su ile kırmızı kan hücreleri parçalanır ve ölüm olur. Kişi soluk, soğuk, gevşek ve morumsu renk alır. Nabız zayıf veya hiç yoktur.

Müdahale:

Kazazede karaya çıkartılır.
Üstündekiler çıkartılarak rahatlatılır.
Ağızın içi temizlenir.
Suni solunum yapılır.
Ciğerlerindeki su boşaltılır (Heimlich veya manevver metodu ile).
Kuvvetli suni solunum yapılır, verilen hava içerideki havanın köpürerek çıkmasını sağlar.
Soluk verdiği zaman başı yana çevrilir.
Suni solunuma devam edilir.
Kazazedenin üzerindeki ıslak elbiseleri çıkarılır ve bir battaniyeye sarılarak vücut ısısı artırılır.
Sırt üstü yatırılarak karnına bastırılır ve midedeki su boşaltılır.
Şuur gelince sıcak içecek verilir (alkolsüz).

İLK YARDIM MALZEMELERİ

İlk yardım çantana yerleştirmen gereken malzemeler şunlardır:

Üçgen sargı bezi (1 adet)

Normal sargı bezi (10 cmx250 cm)
Plaster (1.25 cmx50 100 cm)
Plastik bandaj (3 cmx50 cm)
Çengelli iğne (6 adet)
Yara bandı (9 adet)
Steril tampon için gazlı bez
Amonyak
Saf alkol-oksijen yerine kullanılır
Pamuk
Mersol (Tentürdiyodun inceltiymiş, yerine kullanılır)
Aspirin (kan sulandırıcı)
Ağrı kesici
Asitboruk
Karbonat
Eter
İshal kesici
Lastik şerit veya ince hortum
Defter, kalem
Enjektör
Dere
Kibrit
Jilet
Dondurucu sprey
Açık renkli plastik örtü (200x150 cm)