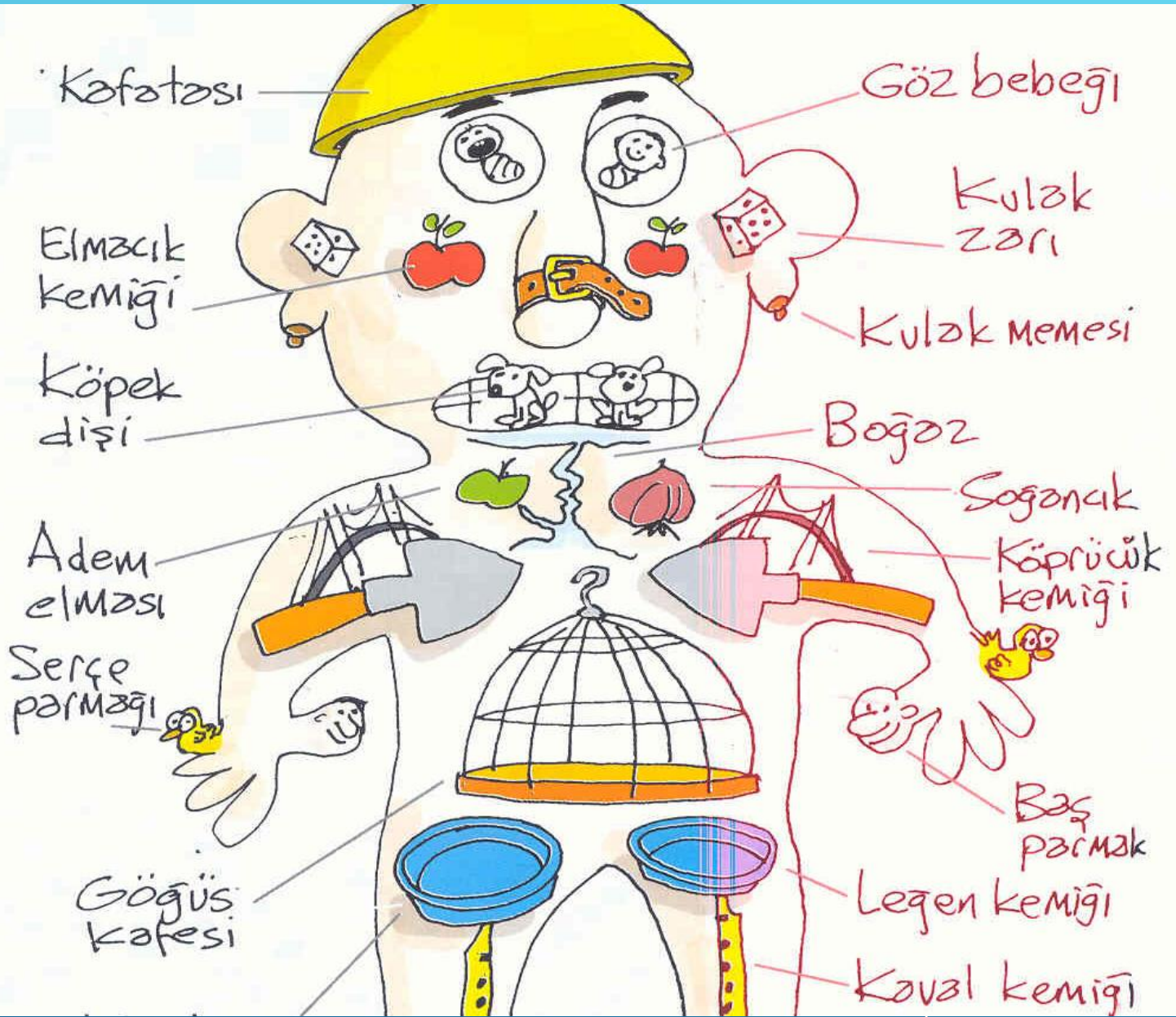


(2)-HASTA YARALININ VE OLAY YERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

İlk yardımcının insan vücudu, yapısı ve işleyişi konusunda bazı temel kavramları bilmesi, ilk yardımcı olarak yapacağı müdahalelerde

İLK YARDIMCININ BİLMESİ
bilinçli olmasını kolaylaştırır.

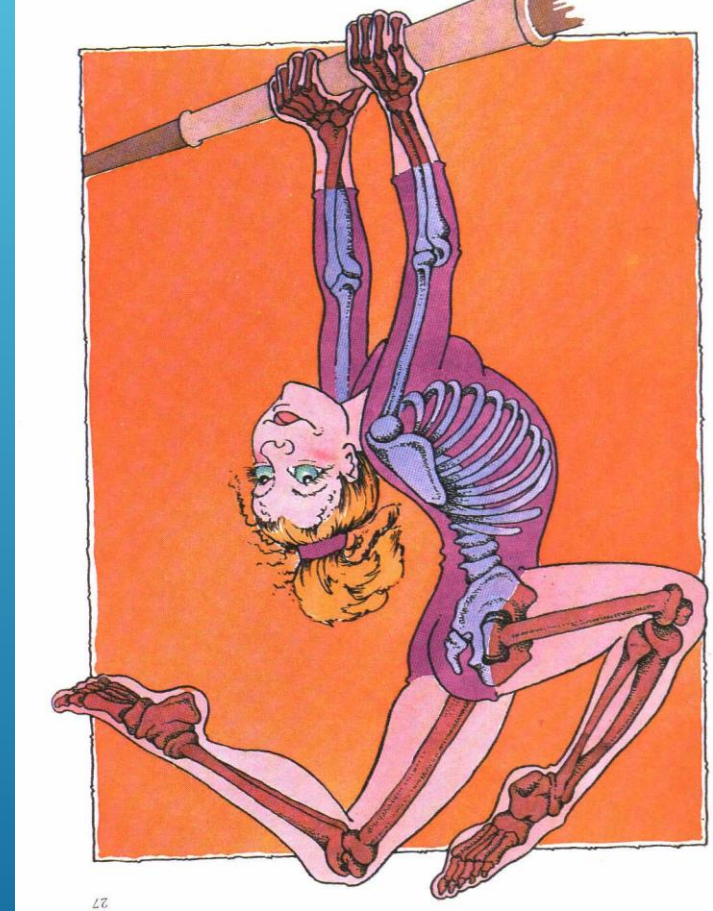
**GEREKEN VE VÜCUDU
OLUŞTURAN SİSTEMLER
NELERDİR?**



HAREKET SİSTEMİ:

Vücutun hareket etmesini, desteklenmesini sağlar ve koruyucu görev yapar. Şu yapılardan oluşur:

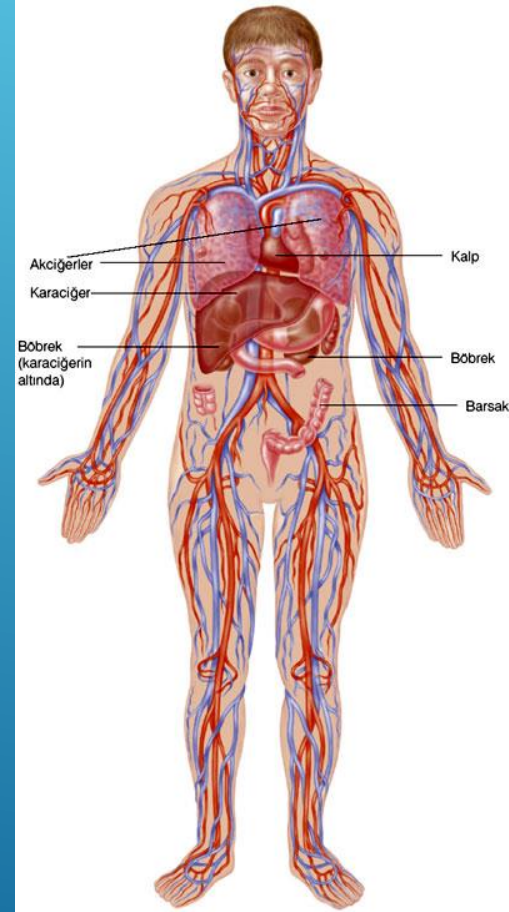
- Kemikler
- Eklemler
- Kaslar



DOLAŐIM SİSTEMİ:

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

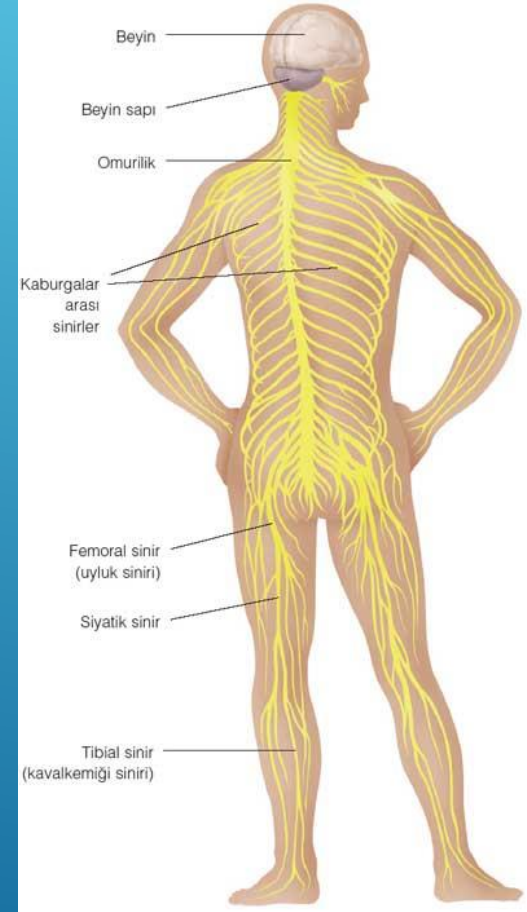
- Kalp
- Kan damarları
- Kan



SİNİR SİSTEMİ:

Bilinç, anlama, düşünme, algılama, hareketlerinin uyumu, dengesi ve solunum ile dolaşımı sağlar. Şu yapılardan oluşur.

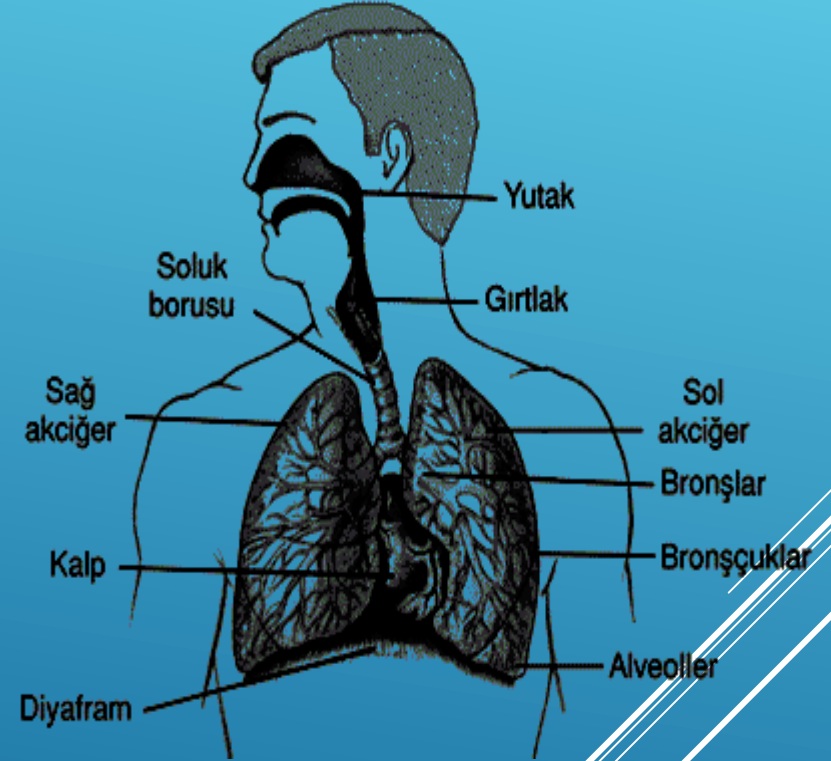
- Beyin
- Beyincik
- Omurilik
- Omurilik soğanı



SOLUNUM SİSTEMİ:

Vücuda gerekli olan gaz alışverişi görevini yaparak hücre ve dokuların oksijenlenmesini sağlar. Şu organlardan oluşur.

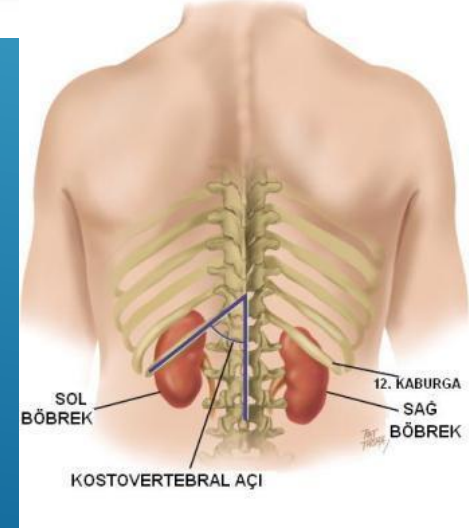
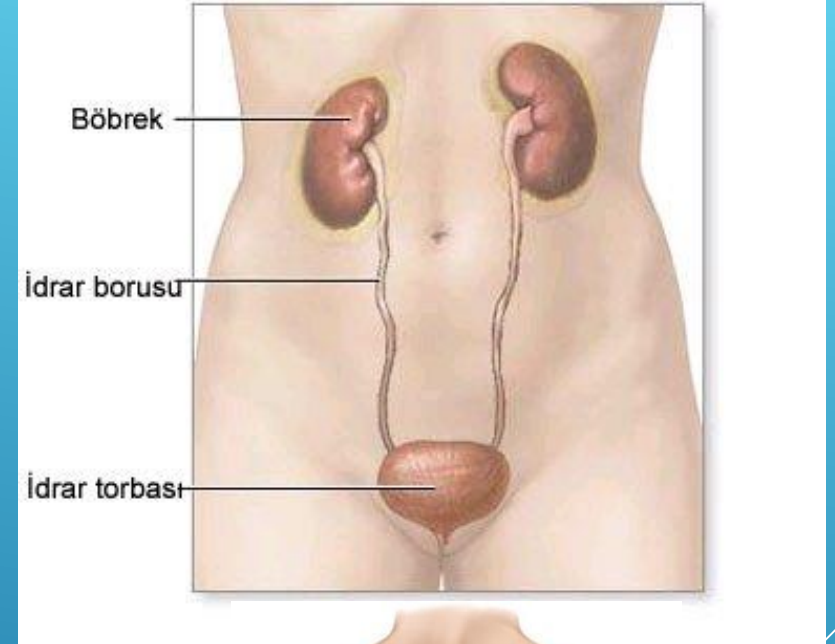
- Solunum yolları
- Akciğerler



BOŞALTIM SİSTEMİ:

Kanı süzerek gerekli maddelerin vücutta tutulması, zararlı olanların atılması görevlerini yaparak vücutta iç dengeyi korur. **Şu organlardan oluşur:**

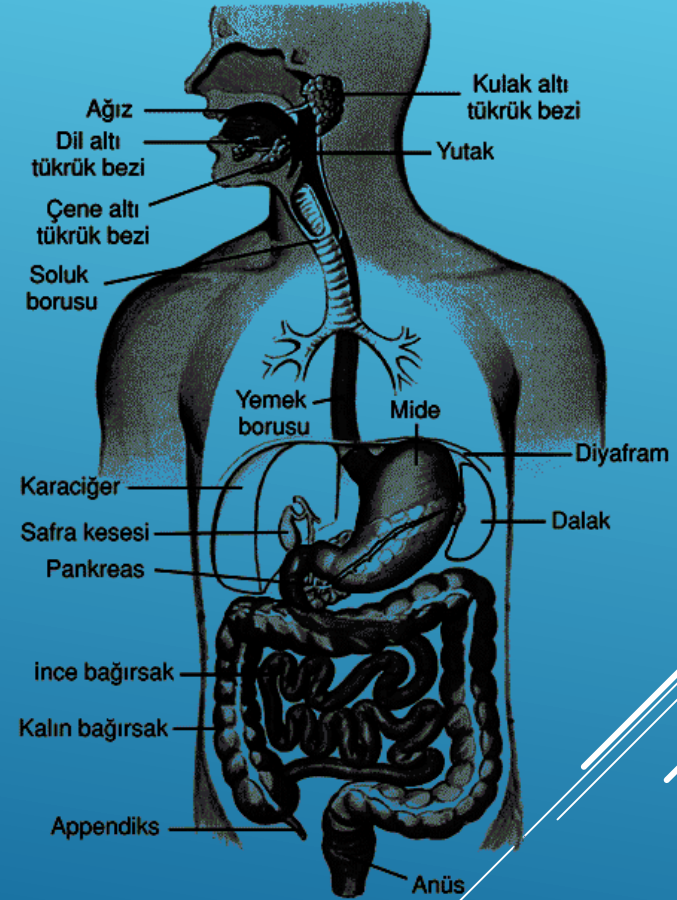
- Böbrekler
- İdrar kanalları
- İdrar kesesi
- İdrar borusu



SİNDİRİM SİSTEMİ:

Ağızdan alınan besinlerin öğütülerek sindirilmesi ve kan dolaşımı vasıtasıyla vücuda dağıtılmasını sağlar. Şu yapılardan oluşur:

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



YAŞAM BULGULARI İLE İLGİLİ ÖNEMLİ GÖSTERGELER NELERDİR?

ÖNEMLİ

Hasta/yaralıyı değerlendirmeden önce yaşam bulgularının anlamlarının bilinmesi gerekmektedir.

Çünkü; bu bulguların var veya yok olması yapılacak müdahaleler için önem taşımaktadır.

YAŞAM BULGULARI

Bilinci,

- Solunumu,
- Dolaşımı,
- Vücut Isısı,
- Kan Basıncı'ndan söz edilmektedir.

BİLİNÇ DURUMUNUN DEĞERLENDİRİLMESİ

Öncelikle, hasta/yaralının bilinç durumu değerlendirilir.

Normal bir kişi, kendine yöneltilen tüm uyarılara cevap verir. Bilinç düzeyi yaralanmanın ağırlığını gösterir.; Bilinç düzeyleri;

Kişinin bilinci yerinde ise Tüm uyarılara cevap verir.

1. Derece Bilinç Kaybı

➤ Sözlü ve gürültülü uyarılara cevap verir.

2 .Derece Bilinç Kaybı

➤ Ağrılı uyarılara cevap verir.

3 .Derece Bilinç Kaybı

➤ Tüm uyarılara karşı tepkisizdir, cevap vermez,

SOLUNUM DEĞERLENDİRİLMESİ:

- solunum sıklığına,
- Solunum aralıklarının eşitliğine,

Hasta/yaralının derinliği'ne bakılır.
solunumu değerlendirilirken;

- Sağlıklı yetişkin bir kişide dakikada solunum sayısı **12-20**,
- Çocuklarda **16-22**,

Kişinin Bebe dakikada **10-24**'dür.
nefes alma ve verme sayısı solunum sıklığıdır

KAN BASINCININ DEĞERLENDİRİLMESİ

Hasta/yaralı değerlendirilirken kan basıncı kontrol edilmez. Ancak, kan basıncının anlamının bilinmesi önemlidir.

Kan Basıncının Değerlendirilmesi

Kalbin kasılma ve gevşeme anında damar duvarına yaptığı basınçtır.

Kalbin kanı pompalama gücünü gösterir.

Normal değeri:

100/50- 140/100 mm Hg' dir.

NABIZ DEĞERLENDİRİLMESİ

Kalp atımlarının atardamar duvarına yaptığı basıncın damar duvarında parmak uçlarıyla hissedilmesine **nabız** denmektedir.

Yetişkin bir kişide normal nabız sayısı dakikada **60-100**,

Çocuklarda **100-120**,

Bebeklerde **100-140**'dir.

VÜCUTTA NABİZ ALINABİLEN BÖLGELER NELERDİR?

- Şah damarı (adem elmasının her iki yanında)



VÜCUTTA NABIZ ALINABİLEN BÖLGELER NELERDİR?



VÜCUTTA NABIZ ALINABİLEN BÖLGELER NELERDİR?



VÜCUTTA NABIZ ALINABİLEN BÖLGELER NELERDİR?

➤ Bacak D



VÜCUTTA NABIZ ALINABİLEN BÖLGELER NELERDİR?



VÜCUT ISISININ DEĞERLENDİRİLMESİ:

İlk yardımda vücut ısı koltuk altından ölçülmelidir.

- Normal vücut ısı **36,5 C**'dir.
- Normal değerin üstünde olması yüksek ateş, altında olması düşük ateş olarak belirtilir.
- **41-42 C** üstü ve **34,5 C** tehlike olduğunu ifade eder.
- **31.0 C** ve *altı* ölümcüldür.

HASTA/YARALININ DEĞERLENDİRİLMESİNİN AMACI NEDİR?

- Hastalık ya da yaralanmanın ciddiyetinin değerlendirilmesi,
- İlk yardım önceliklerinin belirlenmesi,
- Yapılacak ilk yardım yönteminin belirlenmesi,
- Güvenli bir müdahale sağlanması.

HASTA/YARALININ İLK DEĞERLENDİRİLME AŞAMALARI NELERDİR?

Hasta/yaralıya sözlü uyararla
ya da hafifçe omzuna
dokunarak ,

“—iyi misiniz?”

diye sorularak **bilinç durumu**
değerlendirmesi yapılır. Bilinç
durumunun değerlendirilmesi
daha sonraki aşamalar için
önemlidir. Buna göre
hasta/yaralının ilk
değerlendirilme aşamaları
şunlardır:



HASTA/YARALININ İLK DEĞERLENDİRİLME AŞAMALARI NELERDİR?

- 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.



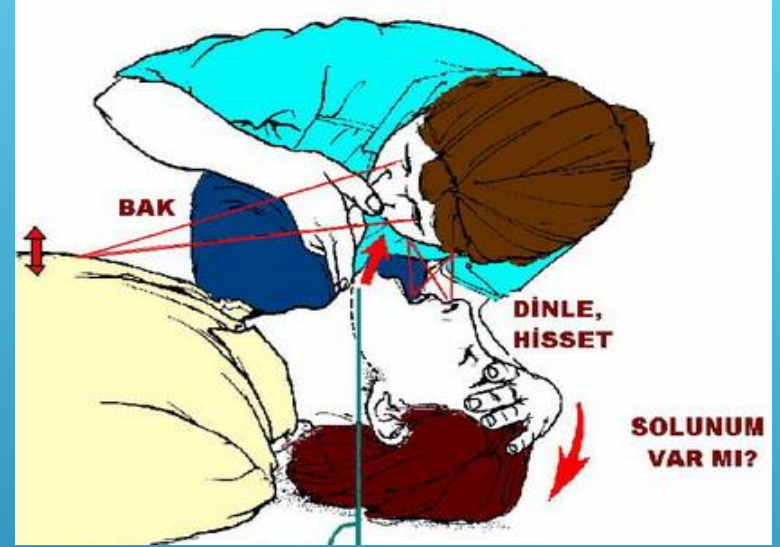
A. HAVAYOLU AÇIKLIĞININ DEĞERLENDİRİLMESİ

- 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 alınına, 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.



B. SOLUNUMUN DEĞERLENDİRİLMESİ

- İlk yardımcı, 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.



C. DOLAŞIMIN DEĞERLENDİRİLMESİ:

- ▶ Dolaşımın değerlendirilmesi için ilkyardımcı; çocuk ve yetişkinlerde şah damarından, bebeklerde kol



C. DOLAŞIMIN DEĞERLENDİRİLMESİ:

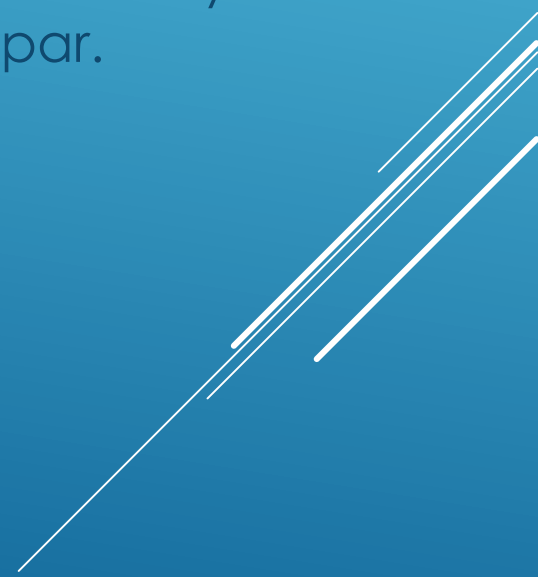
İlk değerlendirme sonucu hasta/yaralının bilinci kapalı fakat solunum ve nabızı varsa derhal **koma pozisyonuna** getirerek diğer yaralılar değerlendirilir.



HASTA/YARALININ İKİNCİ DEĞERLENDİRMESİ NASIL OLMALIDIR?

İlk muayene ile hasta/yaralının yaşam belirtilerinin varlığı güvence altına alındıktan sonra ilk yardımcı ikinci muayene aşamasına geçerek baştan aşağı muayene yapar.

İkinci değerlendirme aşamaları şunlardır:



HASTA/YARALININ İKİNCİ DEĞERLENDİRMESİ NASIL OLMALIDIR?

Görüşerek bilgi edinme:

- Kendini tanıtır,
- Hasta/yaralının ismini öğrenir ve adıyla hitap eder,
- Hoşgörülü ve nazik davranarak güven sağlar,
- Hasta/yaralının endişelerini gidererek rahatlatır,
- Olayın mahiyeti, koşulları, kişisel özgeçmişleri, sonuç olarak ne yedikleri, kullanılan ilaçlar ve alerjinin varlığı sorularak öğrenilir.



Baştan aşağı kontrol yapılır:

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

**HASTA/YARALININ İKİNCİ
DEĞERLENDİRMESİ NASIL
OLMALIDIR?**

Baştan aşağı kontrol yapılır:

- Baş
- Boyun
- Göğüs kafesi
- Karın boşluğu
- Kol ve bacaklar

**HASTA/YARALININ İKİNCİ
DEĞERLENDİRMESİ AŞAMALARI**

BAŞ MUAYENESİ



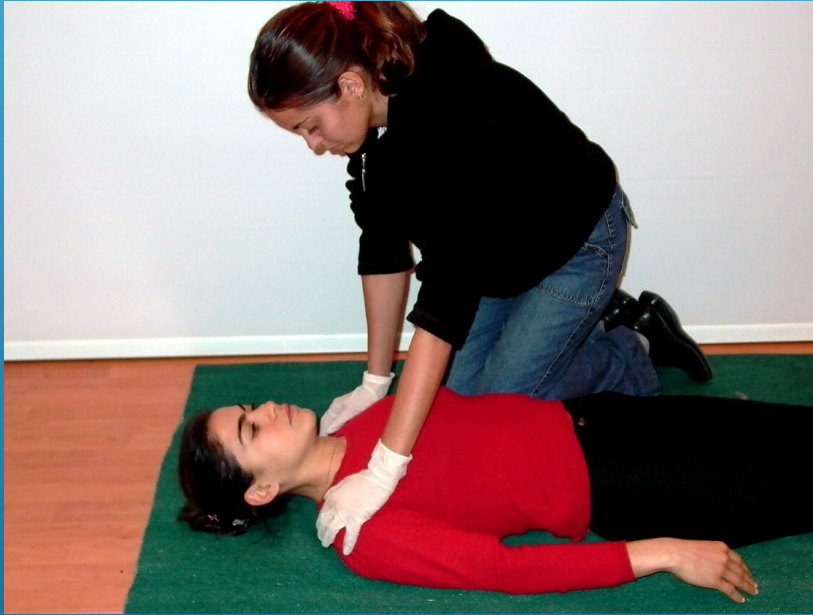
- Saç, saçlı deri, baş ve yüzde yaralanma, morluk olup olmadığına bakılır.
- Kulak ya da burundan sıvı veya kan gelip gelmediği değerlendirilir.
- Ağız içi kontrol edilir.

BOYUN MUAYENESİ



Ağrı, hassasiyet, ŐŐlik, Şekil bozukluğu araŐtırılır. Aksi ispat edilinceye kadar boyun zedelenmesi ihtimali göz ardı edilmemelidir.

GÖĞÜS KAFESİ MUAYENESİ



Saplanmış cisim, açık yara, şekil bozukluğu ya da morarma olup olmadığı, hafif baskı ile ağrı olup olmadığı, kanama olup olmadığı değerlendirilmelidir.

Göğüs kafesi genişlemesinin normal olup olmadığı araştırılmalıdır. Göğüs muayenesinde eller arkaya kaydırılarak hasta/yaralının sırtı da kontrol edilmelidir.

KARIN BOŞLUĞU MUAYENESİ



Saplanmış cisim, açık yara, Şekil bozukluğu, Şişlik, morarma, ağrı ya da duyarlılık olup olmadığı ve karının yumuŐaklıđı değerlendirilmelidir. Eller bel tarafına kaydırılarak muayene edilmeli, ardından kalça kemiklerinde de aynı araŐtırma yapılarak kırık veya yara olup olmadığı araştırılmalıdır.

KOLLAR VE BACAKLARIN MUAYENESİ



Kuvvet, his kaybı varlığı, ağrı, şişlik, şekil bozukluğu, işlev kaybı ve kırık olup olmadığı, nabız noktalarından nabız alınıp alınmadığı değerlendirilmelidir.



İkinci değerlendirmeden sonra mevcut duruma göre yapılacak müdahale yöntemi seçilir.

OLAY YERİNİ DEĞERLENDİRMENİN AMACI



EDİR?

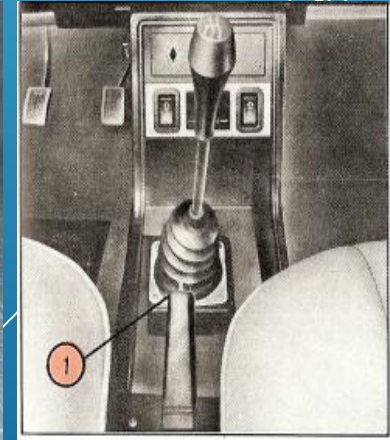
- Olay yerinde tekrar kaza olma riskinin ortadan kaldırılması,
- Olay yerindeki hasta/yaralı sayısının ve türlerinin belirlenmesi

Olay yerinin hızlı bir şekilde değerlendirilmesinin ardından yapılacak müdahaleler planlanır.

Herhangi bir olay yerinin değerlendirilmesinde aşağıdakiler mutlaka yapılmalıdır:

**OLAY YERİNİN
DEğERLENDİRİLMESİNDE
YAPILACAK İŞLER NELERDİR?**

- Kazaya uğrayan araç mümkünse yolun dışına ve güvenli bir alana alınmalı, kontağı kapatılmalı, el freni çekilmeli, araç LPG'li ise aracın bagajında bulunan tüpün vanası kapatılmalıdır.
- OLAY YERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ YAPILACAK İŞLER NELERDİR?**



- Olay yeri yeterince görünebilir biçimde işaretlenmelidir. Kaza noktasının önüne ve arkasına gelebilecek araç sürücülerini yavaşlatmak ve olası bir kaza tehlikesini önlemek için uyarı işaretleri yerleştirilmeli; bunun için üçgen reflektörler kullanılmalıdır,



**OLAY YERİNİN
DEĞERLENDİRİLMESİ
YAPILACAK İŞLER NELERDİR?**

OLAY YERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİNDE YAPILACAK İŞLER NELERDİR?

- Olay yerinde hasta/yaralıya yapılacak yardımı güçleştirebilecek veya engelleyebilecek meraklı kişiler olay yerinden uzaklaştırılmalıdır,
- Olası patlama ve yangın riskini önlemek için olay yerinde sigara içilmemelidir,

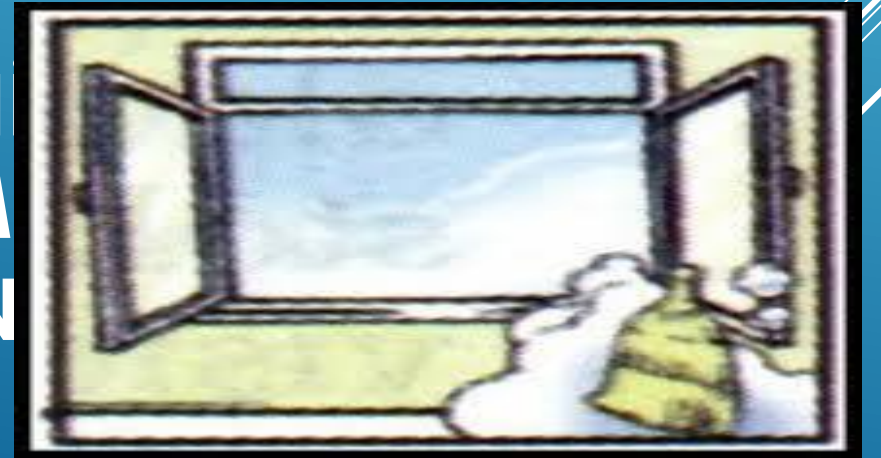


- Gaz varlığı söz konusu ise oluşabilecek zehirlenmelerin önlenmesi için gerekli önlemler alınmalıdır,



- Ortam havalandırılmalıdır,

**OLAY YERİNİN
DEĞERLENDİRİLMESİ
YAPILACAK İŞLER N**



- Kivılcım oluşturabilecek ışıklandırma veya ağrı araçlarının kullanılmasına izin verilmemelidir.

OLAY YERİNİ DEğERLENDİRİLMİ YAPILACAK İşLER N



OLAY YERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİNDE YAPILACAK İŞLER NELERDİR?

- Hasta/yaralı yerinden oynatılmamalıdır,
- Hasta/yaralı hızla yaşam bulguları yönünden **(ABC)** değerlendirilmelidir,
- Hasta/yaralı kırık ve kanama yönünden değerlendirilmelidir,
- Hasta/yaralı sıcak tutulmalıdır,



OLAY YERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİNDE YAPILACAK İŞLER NELERDİR?

- Hasta/yaralının bilinci kapalı ise ağızdan hiçbir şey verilmemelidir,
- Tıbbi yardım istenmelidir **(112)**,
- Hasta/yaralının endişeleri giderilmeli, nazik ve hoşgörülü olmalıdır,
- Hasta/yaralının paniğe kapılmasını engellemek için yarasını görmesine izin verilmemelidir,
- Hasta/yaralı ve olay hakkındaki bilgiler kaydedilmelidir,
- **Yardım ekibi gelene kadar olay yerinde kalınmalıdır.**