İLK YARDIM

Herhangi bir kaza yada yaşamı tehlikeye düşüren bir durumda sağlık görevlilerinin yardımı sağlanana kadarhayatın kurtarılması ya da durumun kötüye gitmesini önleyebilmek amacıyla ilaçsız olarak yapılan uygulamalara **İLK YARDIM** denir.

İLK YARDIM

Toplumdaki tüm bireylerin bilmesi ve uygulayabilmesi gereken bir uygulamalar bütünü'dür.

ACİL YARDIM

Belirli eğitim almış ve insan vücuduna müdahale etme alanında yasalarla yetkilendirilmiş kişilerce yapılan, ilaçlı müdahaleler'dir.

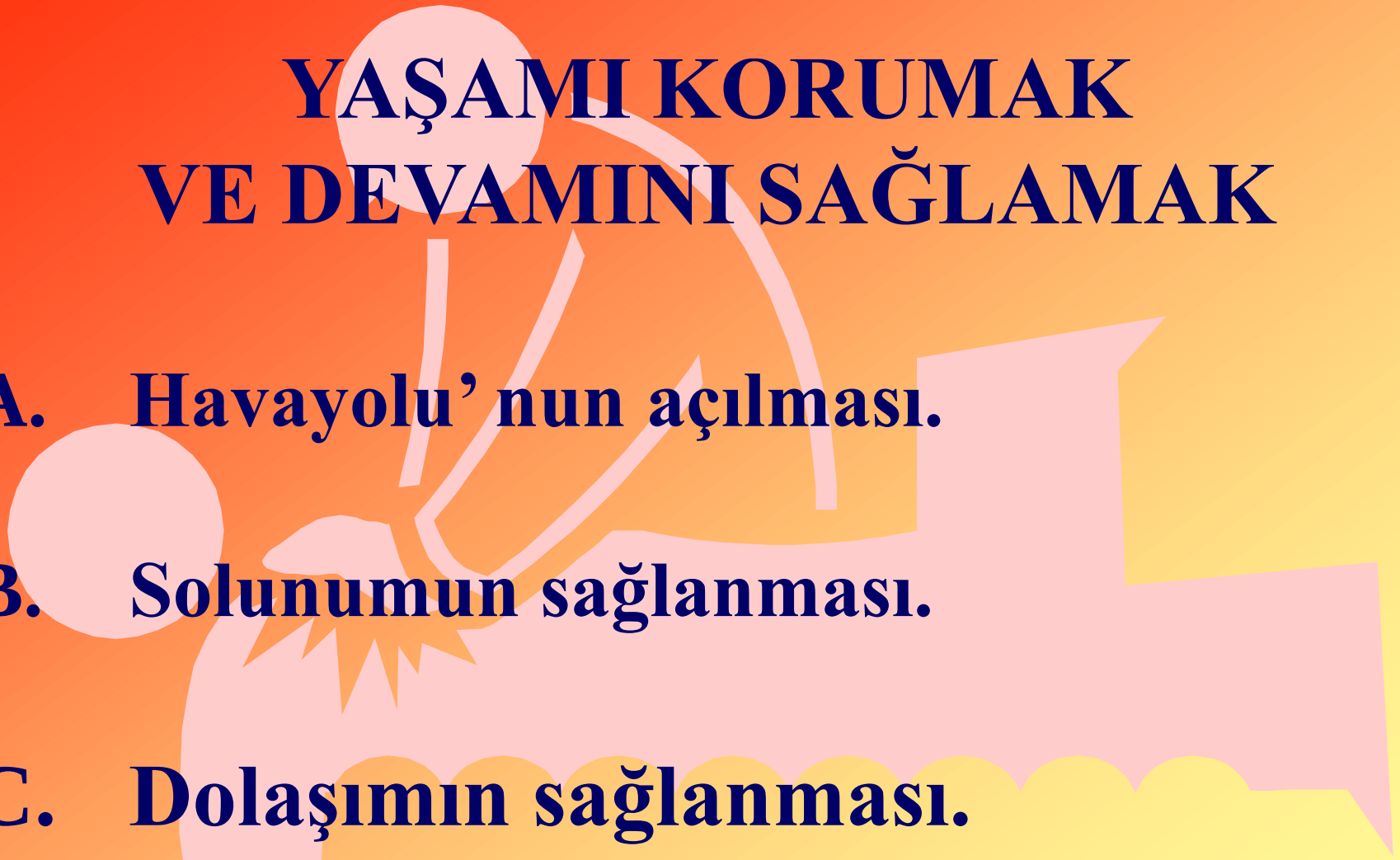
İLKYARDIMIN AMAÇLARI

I. Yaşamı korumak ve devamını sağlamak.

II. Durumun kötüleşmesini önlemek.

III. İyileşmeyi kolaylaştırmak

YAŞAMI KORUMAK
VE DEVAMINI SAĞLAMAK



A. Havayolu' nun açılması.

B. Solunumun sağlanması.

C. Dolaşımın sağlanması.

⇊

İLK YARDIMIN ABC' si

HEDEFLER

- HAVA YOLUNUN KONTROLÜ
- HAVA YOLUNUN AÇILMASI
- SOLUNUMUN KONTROLÜ
- SOLUNUMUN SAĞLANMASI
  (YAPAY SOLUNUM)
- DOLAŞIMIN KONTROLÜ
- DOLAŞIMIN SAĞLANMASI
  (KALP MASAJI)

DURUMUN KÖTÜLEŞMESİNİN ÖNLENMESİ



* Kanamaların durdurulması
* Kırıkların sabitleştirilmesi
* Sargıların yapılması
* Hastaya doğru pozisyonun verilmesi

İYİLEŞMENİN KOLAYLAŞTIRILMASI

* Sakinleştirilmesi,
* Rahatlatılması,
* Güvenmesi,
* Zorlanmaması,
* İncitilmemesi,
* Sıkan giysilerin gevşetilmesi,
* Isı kaybının engellenmesi.

İLK YARDIMIN İLKELERİ

* İlaçsız uygulamalar bütünüdür.
* Uygulama öncesi kazazede ya da yakınından izin alınmalıdır.
* Dil, din, ırk ve cinsiyet ayrımı yapılmaz.
* İlk yardım eğitimi almış kişiler tarafından yapılmalıdır.

İYİ BİR İLKYARDIMCI

* Kendi can güvenliğini tehlikeye atmaz.
* Sakin olmalı, telaşa kapılmamalıdır.
* Yumuşak bir ses tonu ile konuşur.
* Sağlık personelinin varlığında ona yardımcı olur.
* İlk yardımcının sınırlarını bilir.
* Yeterli bilgi ve beceriye sahiptir.
* İlk yardımda öncelikleri iyi bilir.
* Çevredekileri organize edebilir.
* Kendini yenilemeye hazırdır.
* Sağlık sistemini iyi tanımalıdır.

İLK YARDIMCININ KAZA ORTAMINDA DAVRANIŞ PLANI

Önce kendini değerlendir.

- Sakin ol
- (Vücudunu kontrol et)

Ortamı değerlendir.

- Riskleri ortadan kaldır
- Kendini tanıt, etrafındakileri sakinleştir
- Sağlamları organize et

Kazazedeleri değerlendir.

Tüm kazazedeleri hızla değerlendir.
Öncelikleri belirle

Öncelikli kazazede ile işbirliği sağla

Tanış, güven ver, sakinleştir.
Hareket ettirme
Gereken müdahaleyi yap
ABC, kanama, kırık, sargı, pozisyon koru, naklet
Yedirme, içirme, ısıt, yanında git.

KAZA ORTAMINI DEĞERLENDİRME

1. İlk yardımcı kazazedeler arasında ise öncelikle kendi durumunu gözden geçirir.
2. Sakin olur, telaşa kapılmaz, can güvenliğini sağlar.
3. Çevrede etkisini sürdüren tehlike olup olmadığını kontrol eder.
4. Patlama ve zehirlenme tehlikesi varsa herkesin uzaklaşmasını sağlar.
5. Patlama ve zehirlenme tehlikesi yoksa kazazedeleri yerinden oynatmaz

6. Ortamda sağlık personeli varsa, onun talimatlarına uyar.
7. Kazazedelere kendini tanıtır, onları yatıştırır, yumuşak ses tonu ile konuşur.
8. Etkinliği ele alarak sağlamları organize eder.
9. Sağlık kuruluşu - İtfaiye - Polise haber verir.
10. Kaza ortamında güvenlik önlemlerini alır.
11. Trafik kazasında yol güvenliğini sağlar.

12. Sigara içilmesini önler.
13. Araçların devrilmesini engelleyecek önlemler alır.
14. Kazazedelerin başında meraklıların toplanmasını engeller.
15. Ortamdaki tüm kazazedeleri hızla değerlendirir.
16. Kazazedeler için öncelik sırası belirler.
17. Solunum ve dolaşım sıkıntısı olanlardan başlayarak ilk yardım uygular.
18. Nakli gerekenler için nakil organizasyonu yapar.
19. Kazazedelerin yanından ayrılmaz.
20. Kazazedeler hakkındaki bilgileri yazar.
21. Sağlık ekiplerine bilgi verir.

İLK YARDIMIN TEMEL İLKELERİ

İlk yardımın “ 4T ” diye bilinen temel ilkeleri TANI, TEDAVİ, TELEFON ve TAŞIMADIR.

İlk yardım yapılacak hastanın veya yaralının hastalık veya yaralanmasının ilk önce tanısı gerekir.

A) TANI:

Tanı için önce hasta ya da yaralının hikayesi (Anamnez) öğrenilir. Sonra belirtiler (Semptom) ve bulgular saptanır.

1) ANAMNEZ (Hikaye):

Hasta ya da yaralının şuuru yerinde ise kendisine ve yanındakilere sorularak olay hakkında bilgi alınır. Kaza ya da hastalığının nasıl olduğu, oluş yeri, saati, kazadan sonra şuurunu kaybedip kaybetmediği ve kazayı hatırlayıp hatırlamadığı hakkında bilgi toplanır.

Ateşli silah ile yaralanmada ne cins bir silah ile ve ne kadar uzaklıktan ateş edildiği, merminin vücuttan çıkıp çıkmadığı yine tedavi bakımından değerlidir.

Bunlardan başka hasta ya da yaralının ilaç veya alkol alıp almadığı, şeker hastalığı, kalp, böbrek veya karaciğer hastalığının olup olmadığı ve kan grubu sorulmalıdır.

2) BELİRTİLER (Semptom):

Tanıda ikinci basamağı belirtilerin saptanması oluşturur. Hasta ya da yaralının kendisi tarafından hissedilen belirtiler arasında en önemli olan ağrıdır. Ağrının cinsi nedir? Bir yerde mi oluyor yoksa vücudun başka bir yerine mi yayılıyor. Ağrının devamlı mı, yoksa zaman zaman mı olduğu sorulur.

Kişide üşüme ve titreme varmı. Ateşi yüksek mi. Terleme, ateş yükselmesi ile birlikte mi, yoksa soğuk bir terleme şeklindemi oluyor. Bulantı ve kusması oluyormu, oluyorsa kusma ile kan çıkışı vukuu buluyormu. Susuzluk duygusu ve ağızda kuruluk olup olmadığı hakkında sorular sorularak bilgi edinilmeye çalışılır.

2) BULGULAR:

Tanıdaki son basamağı bulguların saptanması oluşturur. Hasta ya da yaralının başından başlayarak bütün vücudu kontrol edilir. Yara, morluk, kanama, kırık ve görme bozukluğu gibi durumların olup olmadığı saptanır.

BAŞ: Saçlı deri muayene edilir. Kanama, kafa derisinde yara, kemikte çöküntü (kırık)olup olmadığı tespit edilmeye çalışılır. Böyle durumlarda deri altında kan toplanabilir, buda şişlik olarak elle hissedilir. Kulak ve burundan kan ya da berrak bir su gelip gelmediği gözlemlenir. Göz bebeklerinin simetrik ve aynı büyüklükte olup olmadığı kontrol edilir. Çenesini açması söylenir. Dişlerde kırık, dilde yaralanma, ağızda özel bir koku olup olmadığı kontrol edilir.

BOYUN: Yaralının boynu hareket ettirilmemelidir. Özellikle trafik kazalarından sonra kırık ya da çıkık bulunabilir. Yapılacak gereksiz ve aşırıhareket sonucu omuriliğin yaralanması ile kol ve bacaklarda felç, daha kötüsü birden bire ölümolabilir.

Boynun her iki yanından yukarı doğru uzanan şah damarı elimizle muayene ederek nabız alınabilir. Bu, özellikle yapay solunum ve kapalı kalp kompresyonu sırasında yapılabilir.

GÖĞÜS: Göğüs kafesi parmakla hafifçe bastırılarak muayene edilir. Kırık bir kaburga olup olmadığı kontrol edilir.Hasta ya da yaralı döndürülmeden parmakla omurga üzerine bastırılarak ağrı ve şekil bozukluğu olup olmadığına bakılır. Göğüs muayenesi sırasında elle kalp atışlarıda hissedilir.

KARIN: Karın duvarında yara, elle dokunulduğunda sertlik, ağrı, solunumsırasında karnın solunuma katılıp katılmadığı, ele bir kitlenin gelip gelmediği ve bağırsak hareketleri kontrol edilir. Ayrıca dış üreme organlarında kanama ya da hehangi bir yaranın olup olmadığı araştırılır.

KOL VE BACAKLAR: Önce hasta ya da yaralının elbiselerinin üzerinden elle muayene edilerek ağrıyan bir yerin olup olmadığı, kırık bulunup bulunmadığı kontrol edilir. Sonra eklemleri muayene edilir. Daha sonra elbideler dikiş yerinden sökülerek ya da kesilerek yaralı yerin muayenesi yapılır.

Bunlardan başka hastanın ya da yaralının şuurunun yerinde olup olmadığı saptanmalıdır. Konuşmasının ve hatırlamasının normal olup olmadığı saptanmalıdır.

B - TEDAVİ:

Genel ilk yardım ilkeleri hatırlanarak yaralı ya da hasta için en uygun ilk yardım, zamanında ve zarar vermeden uygulanmalıdır.

1) Hastalanma ya da kazaya etken olan neden ortadan kaldırılmalıdır. Örneğin hava gazı musluğu kapatılıp, ortam havalandırılmalıdır. Tehlikeli cisimler ortadan kaldırılmalıdır.

2) Gerekiyorsa yaralı ya da hastayı daha tehlikesiz bir yere taşımak gereklidir.

3) Hasta ya da yaralının hayatını kurtaracak gerekli ilk tedavi yapılmalıdır. İlk yardıma doktor gelinceye ya da hastaneye taşınıncaya kadar devam edilmelidir.

4) İlk yardımı, hasta ya da yaralının öldüğüne kendiniz karar vererek kesmeyiniz.

C - TELEFON:

ÖNEMLİ TELEFONLAR:

112 - Hızır acil
155 - Polis imdat

Telefon ettiğiniz zaman.

a. Kimin telefon ettiğini
b. Nereden telefon edildiğini
c. Kaza ya da hastalık yerini
d. Ne olduğunu
e. Hasta ya da yaralının sayısını ve durumunu bildirmeyi unutmayın

D - TAŞIMA:

Gerekli tanı ve tedavi yapıldıktan sonra hasta ya da yaralı gerekli bakım ve tedavisinin yapılacağı bir sağlık kurumuna uygun koşullar içinde taşınmalıdır.

1) Kitle halinde yaralanmalarda öncelik taşıyan vakalar önce taşınmalıdır.

2) Uzak yere taşımada hayati tehlike gösteren vakaların yanında doktor veya hemşire hastanın yanında gitmelidir.

3) Taşıma sırasında ilk yardıma dikkat edilmelidir.

4) Bel kemiğinde kırığı ya da kırık şüphesi olan kişiyi belini öne eğerek kaldırmayınız.

5) Omurga yaralanması olan kişiyi şuuru yerindeyse sırt üzeri yatırıp, diz,bel ve boynunun altına küçük birer yastık koyarak taşıyınız.

Şuuru yerinde değil ise yüz üstü yatırınız.

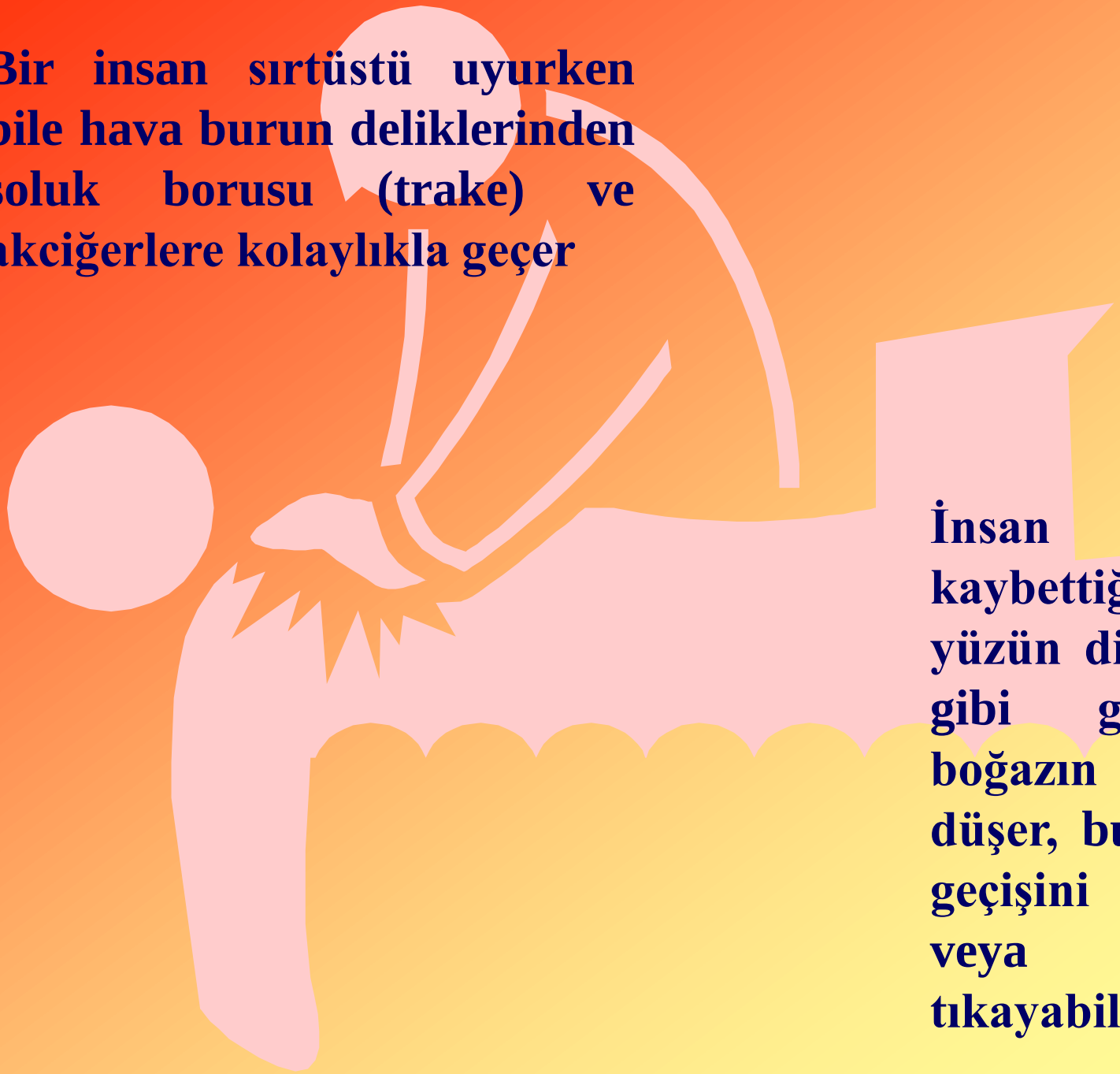
HAVAYOLU TIKANIKLIĞI NEDENLERİ

*Ağız, gırtlak ve soluk borusunda yabancı cisim

*Dilin soluk borusunu tıkaması

*Solunum yollarının allerji vs. gibi nedenlerle şişmesi

Bir insan sırtüstü uyurken bile hava burun deliklerinden soluk borusu (trake) ve akciğerlere kolaylıkla geçer



İnsan şuurunu kaybettiğinde, dil yüzün diğer kasları gibi gevşer ve boğazın arkasına düşer, burada hava geçişini güçleştirir veya tamamen tıkayabilir.

HAVA YOLUNDAKİ YABANCI CİSMİN ÇIKARILMASI

* Öksürük refleksi
* Sırta darbe
* Elle baskı
  + göğüse
  + karına
* Ağız içinin temizlenmesi

SOLUNUMUN DEĞERLENDİRİLMESİ

* Göğüs kafesinin inip kalkması
* Yanakta nefesin rüzgarının hissedilmesi
* Kulakla nefesin sesinin duyulması
* Cam, ayna vs. buğulanması
* Burun önündeki ipliğin hareket etmesi

SOLUK DURMASI NEDENLERİ

* Solunum yollarının tıkanması
* Solunum merkezini etkileyen ilaç ve gazlar
* Solunum merkezi harabiyeti
* Solunum kası sinirinin zedelenmesi
* Kalp durması

AĞIZDAN AĞIZA YAPAY SOLUNUMA NE ZAMAN BAŞLANMALIDIR

Yapay solunum hasta ya da yaralının solunumu durmadan gerekebilir. Solunum bütünüyle duruncaya kadar beklenildiği zaman çok şey kaybedilmiş olur.

Erişkin bir insan dakikada ortalama **12 - 16** kez soluk alır. Her soluk alışta ortalama **0.5** litre hava akciğerlere girer. Hava değişimi alveol denilen hava keseciklerinde olur. Alveollere kadar hava yolunun hacmi **(ölü boşluk) 0.15 litre (150 ml)** dir. Hava değişimi yönünden eykisizdir. Demek oluyor ki **0.5-0.15 = 0.35 lt. (350 ml)** hava her solunumda alınan etkili havadır. Dakikada **14** kez hava alındığı düşünülürse **1** dk'da etkisiz hava volümü **14 x 0.15 = 2.1** litredir. Etkili hava volümü ise **14 x 0.35 = 4.9** lt'dir. Toplam soluk alınan hava **7** litre eder. Buna göre eğer bir kişi dakikada **2.1** lt. hava alırsa ölü boşluk **2.1** lt. olduğundan etkili solunumun dk'daki volümü **2.1 - 2.1 = 0** olarak açıklanır.

YAPAY SOLUNUM UYGULAMASI

* Kazazede sert zemine, sırtüstü yatırılır.
* Hava yolu açılır.
* Burun kapatılır.
* Derin nefes alınır.
* Ağız kazazedenin ağzını tamamen örtecek şekilde yerleştirilir.
* Yeterince üflenir.
* Baş yana çevrilirken, göğüs hareketleri incelenir,

YAPAY SOLUNUM ETKİNLİĞİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

* Göğsün kabardığının - indiğinin görülmesi.
* Yapay solunum yapılırken kazazedenin solunum yollarının direncinin hissedilmesi.
* Baş yana çevrildiğinde kazazedenin solunum havasının hissedilmesi.

DOLAŞIMIN DEĞERLENDİRİLMESİ

Boyun atardamarından nabız alınması

bir dakikadaki nabız sayısı

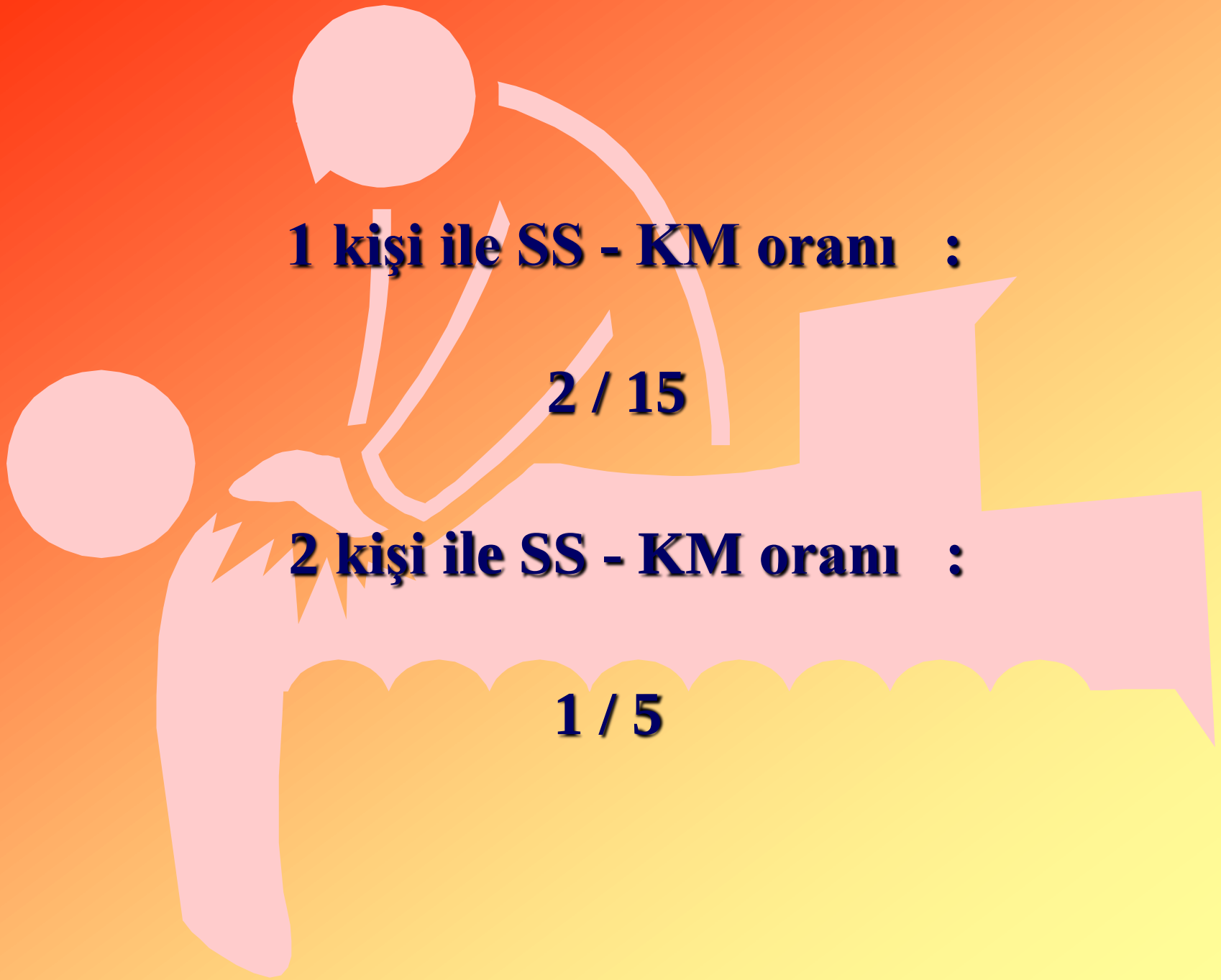
60 - 100 arasıdır.

KALP MASAJI PRENSİPLERİ

* Kazazede sert bir zemine, sırt üstü yatırılır.
* Elin topuğu ile masaj yapılır.
* Bası noktası göğüs kemiği 1/3 birleşim yeridir.
* Dirsek gergin tutulur.
* Göğüs kemiği 4 - 5 cm. bastırılır-gevşetilir.
* Sabit ve ritmik uygulama esastır.
* Dakikada 80 - 100 bası uygulanır.

KALP MASAJI ETKİNLİĞİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

* Göğüse basınç uygularken nabız alınması
* Kazazedenin renginin düzelmesi
* Kazazedenin kol ve bacaklarında hareketlerin olması
* İç çekme hareketlerinin olması
* Kendiliğinden kalp atışlarının başlaması
* Işık tutulunca göz bebeklerinin küçülmesi



1 kişi ile SS - KM oranı :

2 / 15

2 kişi ile SS - KM oranı :

1 / 5

BEBEKLERDE
KALP MASAJI - SUNİ SOLUNUM

* Bebeklerin başı çok gerilmez
* Üfleme yanaklar şişirilerek yapılır
* Nabız bilekten kontrol edilir
* Göğüs kemiğinin ortasına baskı uygulanır
* Göğüs kemiği 2 -3 cm bastırılır
* Oran 1 / 5 olmalıdır

KANAMALARDA BULGULAR

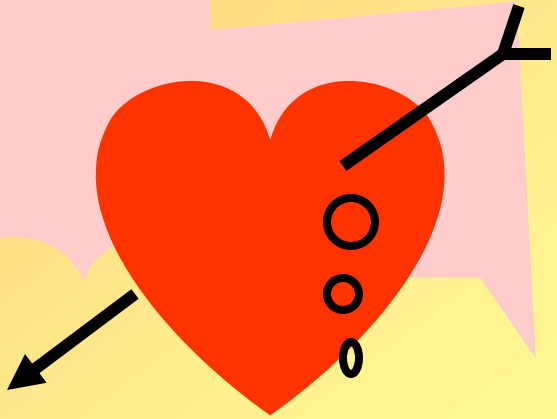
* Kanamanın görülmesi
* Kişinin soluk alması
* El, ayak ve burun gibi bölgelerin soğuk olması
* Nabızda hızlanma

Kanamalar şok'a neden olabilir.

KANAMA ÇEŞİTLERİ

I. Kanayan damara göre
   * Atar damar kanaması
   * Toplar damar kanaması
   * Kılcal damar kanaması

II. Kanama yerine göre
   * Dış kanama
   * İç kanama
   * Dışa doğru kanama (Doğal deliklerden)



KANAMALARDA İLKYARDIM

* Kanayan yere el ile baskı
* Kanayan yere baskılı bandaj
* Ana damara baskı
* Turnike (Boğucu sargı)

DIŞ KANAMALARDA İLK YARDIM

* Kanayan yere el ile baskı
* Kanayan yere baskılı bandaj
* Ana damara baskı
* Turnike (Boğucu sargı)

A) KANAYAN YERE BASINÇ YAPMA (ELLE) :

Yara ufak ve kanama az ise yara üzerine temiz bir mendil ya da pansuman koyup parmağınızla 5 - 20 dakika kadar bastırılır. Yaranın üzerinde oluşan kan pıhtısı kesinlikle silinmemelidir. Yoksa takrar kanama başlayabilir.

B) KANAYAN YERE BASKILI BANDAJ :

Eğer elinizde kravat, eşarp ya da sargı bezi varsa kanayan yara üzerine temiz bir mendil ya da pansuman koyduktan sonra sıkıca sarılır. Yara içinde görülen kemikve mermi gibi yabancı cisimler çıkarılmamalıdır. Ayrıca kanayan yeri yukarı kaldırılmalıdır.

C) KANAYAN YERİN YÜKSEKTE TUTULMASI

Yaralı ve kanayan kısmın kalp seviyesinin üzerine yükseltilmesi ile kanama oldukça azalır ve hatta durabilir. Bulunduğunuz yerde kaya varsa kanayan bacağı bunun üzerine koyabilirsiniz. Bulunduğunuz yer meyilli ise bacağı meyilin yukarısına gelecek şekildeyatırınız.

D) DAMAR ÜZERİNE BASINÇ YAPILARAK KANAMANIN DURDURULMASI

Basınç yapılacak nokta o bölgeye giden atar damarın kemik üzerinde yerleştiği yerdir. Parmağınızla kemik arsında damarın sıkıştırılması ile alt tarafa kan geçmez.

a) Şakak Bölgesindeki Kanamalarda:

Hemen kulak üzerine iki parmağınızla bastırınız.

b) Yüz Bölgesindeki Kanamalarda:

Kanamanın olduğu tarafta alt çene kemiğinin alt kenarının orta kısmına parmağınızla sıkıca bastırınız.

c) Baş ve Yüzün Bir Tarafındaki Kanamalarda:

Önce yaralının arka tarafına geçiniz. Yukarıda anlatılan kanamayı durdurucu önlemlere ek olarak hastanın başını kanayan yana doğru eğiniz. Sonra dört parmağınızla alt çene köşesinin hemen altından boyuna bastırınız.

d) Kol Kanamalarında:

Yaralının önünde durunuz. Başını kanayan tarafa doğru eğdikten sonra baş parmağınızla o tarafın köprücük kemiğinin üçte bir kısmının alt tarafına doğru bastırınız.

Eğer bunu yapamazsanız yaralının kolunu hafifçe dışa çevirdikten sonra dört parmağınız içte olacak şekilde koldaki pazu adelesinin iç ve altına, kemiğe doğru bastırınız.

e) Ön Kol Kanamalarında:

Yukarıdakilere ek olarak dirsek önüne katlanmış bir bez koyup dirseği bükünüz. Aynı zamanda eli içe ya da dışa doğru çeviriniz.

f) Bacakta Olan Kanamalarda:

Parmakla basınç yapma ve basınçlı pansumanın yanı sıra kanayan tarafta kasık kıvrımının üçte bir kısmına her iki elinizin baş parmağı ile sıkıca bastırarak bacağa giden damarı, havsala kemiği arasında sıkıştırınız. Ayrıca kanamanın olduğu bacağı kalp seviyesinden yukarı kaldırınız. Bulunduğunuz yer meyilli ise bundan faydalanarak yaralıyı meyil yönünde baş aşağı yatırarak bacağı kalp seviyesinin yukarısında tutmuş olursunuz.

g) Dizaltı Kanamalarında:

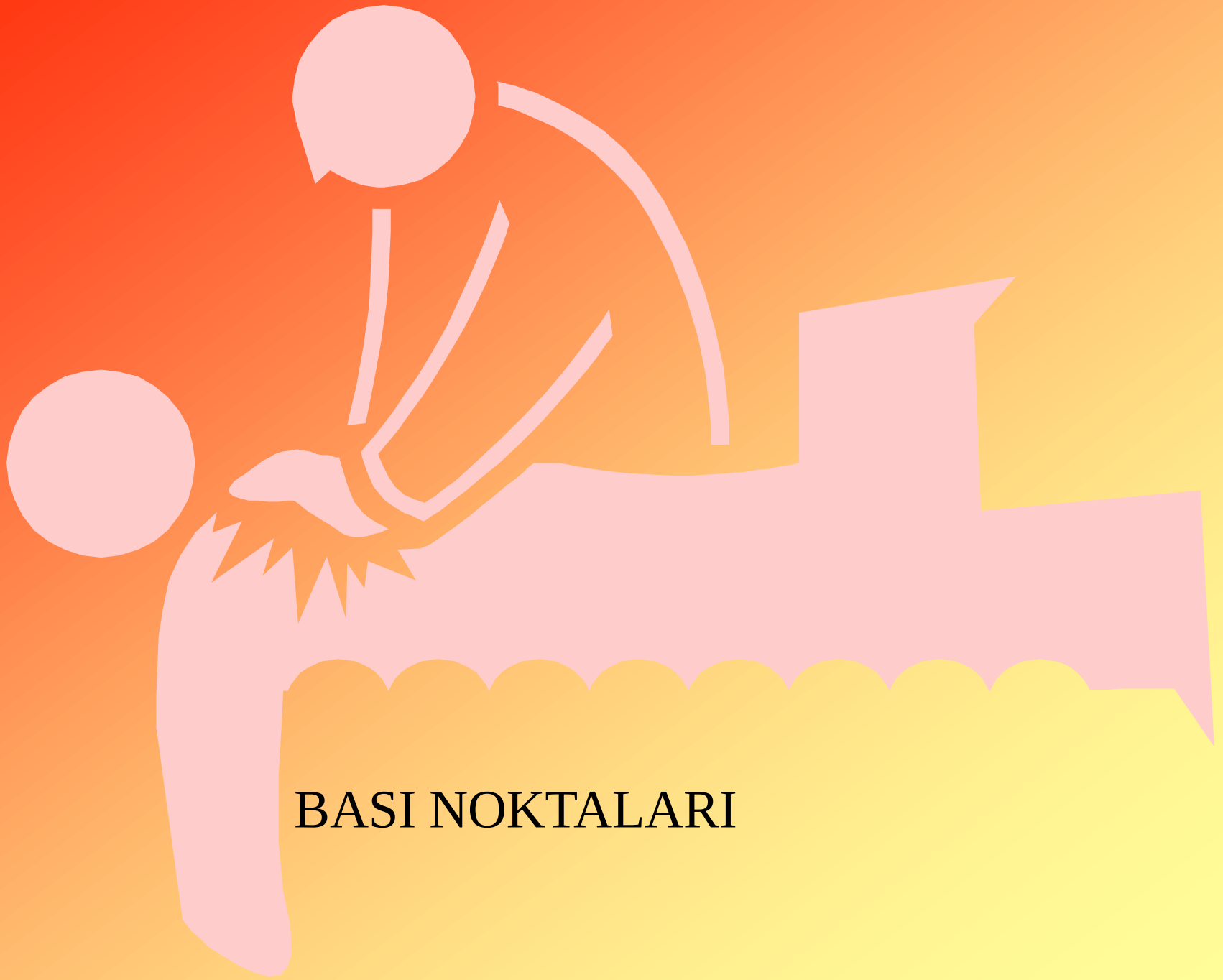
Yukarıdakilere ek olarak diz arkasına kalın veya katlanmış bir bez koyup dizi iyice bükünüz.

h) Parmak Kanamalarında:

Parmağınızı kuvvetlice bükünüz. Kanayan yer üzerine diğer parmağınızla bastırınız.

ı) Atar Damar Kanamalarında:

Vücut büyük atardamarında (aort) olan kanama çoğu kez damarın balonlaşıp patlaması nedeniyle ya da bıçak veya ateşli silah yaralanması sonucu oluşur. Ani ölüme yol açar. Hastaneye gönderilene kadar iki yumruğunuzla göbek hizasında karına, omurgaya doğru bastırınız.



BASI NOKTALARI

BOĞUCU SARGI UYGULANACAK DURUMLAR

* Tek ilk yardımcı, fazla sayıda kazazede
* Kazazedenin zor - tehlikeli koşulda taşınması
* Uzuv kopmasında ana damara yapılan baskı yetersiz ise

Eğer Uzuv kopmasında bandaj uyguluyorsanız, hastaneye gidinceye kadar bandajı kesinlikle açmayınız.

Kaza sonucu kol ya da bacağın koptuğu durumlarda o uzuv parçasını temiz bir naylon torbaya koyup ağzını kapatınız. Bu torbayı içinde buz parçaları bulunan su dolu başka bir torbaya koyunuz. Yaralı ile birlikte hastaneye gönderiniz. Yaralanmadan sonra genellikle 12 saat içinde kopan uzuv yerine dikilir. Normal koşullarda 1 saatten fazla bandaj uygulamayınız.

Bandajı kolda dirseğin yukarısına uygulayınız, ön kola ve diz altına uygulamayınız. Buralarda çift kemik bulunduğu için etkin olarak kanama durmayabilir ve kırıklara yol açabilir.

Kısa bir zaman içinde bir sağlık kurumuna gitmek olanak içinde ise bandaj uygulamasından kaçınılmalıdır. Böylece bandajın yaratabileceği sinir hasarlarının önüne geçilmiş olur.

İÇ KANAMALAR

* Kafatası boşluğuna olan kanamalar
  Baş ağrısı, kusma, bilinç kaybı
* Göğüs boşluğuna olan kanamalar
  Göğüs ağrısı, nefes darlığı, öksürük
* Karın boşluğuna olan kanamalar
  Karın ağrısı, karında sertlik, hassasiyet
* Büyük kemik kırıkları

Hepsinde şok bulguları görülebilir.

ŞOK

Dolaşım sisteminin yetersizliği sonucu oluşan tabloya **“ŞOK”** denir.

* **Halsizlik, uykusuzluk**
* **Soğuk soluk, nemli deri**
* **Nabız sayısında artma, gücünde azalma**
* **Solunum sayısında azalma**
* **Susuzluk hissi, ağız kuruması**
* **Bilinç bozukluğu**
* **Bulantı ve kusma**

ŞOK NEDENLERİ

* Kanamalar
* Yanıklar
* Aşırı kusma, ishal
* Allerjik olaylar
* Zehirlenmeler
* Kalp krizi

ŞOK'da İLK YARDIM

* Kazazede yatırılır
* " A - B - C " değerlendirilir
* Kanama kontrolü yapılır
* Bilinç açıksa ayaklar 30 cm. kaldırılır
* Bilinç kapalıysa *KOMA* pozisyonu verilir
* Kazazedelerin kemeri, kravatı gevşetilir
* Kazazede battaniye ile sarılır
* Hızla nakledilir
* Şoktaki kazazedeye *YİYECEK-İÇECEK* verilmez

ŞOK

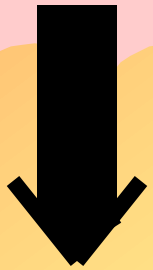
Halsiz, bitkin

Huzursuz kazazede

Soğuk, soluk ve nemli cilt

Nabız sayısı artmış, gücü azalmış

Solunumun artmış olması



ŞOK POZİSYONU

KAFA YARALANMALARINDA İLK YARDIM

Beyin Sarsıntısında İlk Yardım :

Başa gelen darbe ile beyin sarsıntısı olur. Değişik derecelerde şuur kaybı olabilir. Basit bir kusmadan sonra şuur kaybı geçirebildiği gibi beyin kanaması nedeniyle olabilir. Beyinde basınç artar.

1) Kafadaki saçlı deri kesilmişse damarları çok olduğundan fazla kanar. Yara üzerine temiz bir mendil ya da varsa pansuman koyup üzerinden yara kenarına elle bastırın ya da o bölgeye giden atardamar üzerine basınç yaparak durdurur.

2) Başa gelen darbe ile burun ya da kulaktan kan veya berrak su gibi **BOS** geliyorsa bu çoğu kez kafa tabanındaki bir kırığın habercisidir. Kulak zarı yırtılmış olabilir.

Yaralıyı akıntının geldiği yer üzerine yan olarak yatırın. Akıntının geldiği kısma temiz mikropsuz pansuman, yoksa mendil koyun.

Kesinlikle burun ve kulağa pamuk tıkamayınız. Kafa içindeki basıncı artırmış olursunuz. Burundan BOS geliyorsa hasta yarı oturur duruma getirilir. Solunum yolları açılır. Gerekirse yapay solunum uygulanır.

Şuursuz ise öne meyillil olarak yana yatırılır. Aksi durumda sırt üstü yatırılır.

Yaralı pek etkilenmemişse bile kafa içi kanama tehlikesiyle ilk 24 saat kontrol altında tutulur.

Kesinlikle hastaneye götürülür.

MERKEZİ SİNİR SİSTEMİ

* **Bilinçli olarak çevreyi değerlendirerek hareket etmemizi sağlar.**
* **Dolaşım ve solunum gibi fonksiyonları düzenler.**

Merkezi Sinir Sistemi fonksiyonlarının bozularak **“ Bilincin Kapanması ” na KOMA** denir.

KOMA NEDENLERİ

* Kafa yaralanması
* Beyin kanamaları ve inme
* Beyin tümörleri
* Beyinde iltihabi hastalıklar
* Alkol ve ilaç zehirlenmeleri
* Karaciğer yetmezliği ve siroz
* böbrek yetmezliği
* Şeker hastalığı

Komadaki Bir Kişi ;

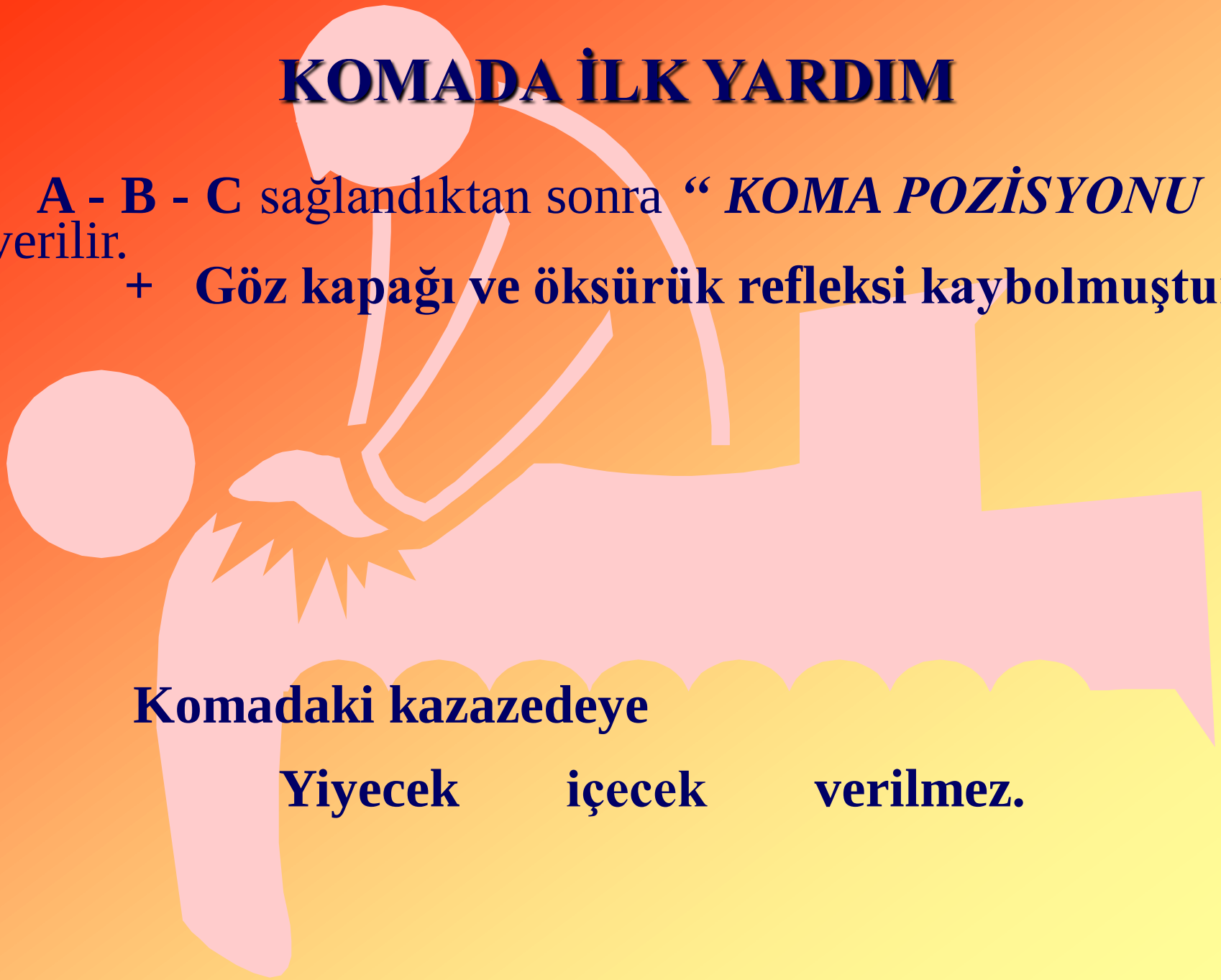
* Dış dünyayla bağlantısı kesilmiştir
* Dış uyaranlara cevap vermez
* Solunum ve dolaşımı her an bozulabilir
* Korunmayı sağlayan refleksler kaybolmuştur
  + Dil geriye düşerek soluk yolunu kapatır
  + Kusabilir, kusmuğu soluk yollarına kaçar
  + Göz kapağı ve öksürük refleksi kaybolmuştur

Kolayca zarar görebilir!

KOMADA İLK YARDIM

A - B - C sağlandıktan sonra ***“ KOMA POZİSYONU ”*** verilir.

+ Göz kapağı ve öksürük refleksi kaybolmuştur



Komadaki kazazedeye

Yiyecek içecek verilmez.

BİLİNCİ KAPALI BİR KAZAZEDE

* Yardım isteyemez,
* Dikkatli değerlendirilmezse öldüğü sanılabilir,
* Kolayca zarar görebilir,
* Solunum yolu tıkanmış olabilir,
* Kusabilir ve kusmuğu solunum yollarına kaçabilir,
* Öksürük refleksi kaybolmuştur,
* Göz kırpma refleksi kaybolmuştur.

ÖNEMLİ BÖLGE YARALANMALARI

KAFA YARALANMASI :

BİLİNÇ KAYBI OLABİLİR

KOMA POZİSYONU

GÖĞÜS YARALANMASI :

GÖĞÜS KAFESİNDE DELİK

DELİK HAVA GEÇİRMEYECEK ŞEKİLDE KAPATILIR.

KARIN YARALANMASI :

ORGANLAR ÇIKABİLİR

SIRT ÜSTÜ YATAR POZİSYON

YARALARDAKİ SAPLANMIŞ CİSİMLERİ ÇIKARTMAYIN!

KIRIK

Kemik bütünlüğünün ortadan kalkmasıdır.

* **Kırık bölgesinde ağrı**
* **Hassasiyet**
* **Morarma**
* **Şekil bozukluğu**
* **Hareket kısıtlılığı**
* **Hareketin doğallığını yitirmesi**
* **Eklem olmayan yerde eklem varmış gibi görünüm**
* **Kırıktan kuşkulanılan kol ve bacakta kısalma**
* **Kişinin kırık oluşumu ve kırık sürtünme sesiyle ilgili öyküsü**
* **Açık kırıkta kemik uçlarının görülmesi**

ÇIKIK

Oynar eklemi meydana getiren kemiklerden birinin yer değiştirmesidir.

* **Hareketle artan ağrı,**
* **Hassaaiyet,**
* **Şişme,**
* **Morarma,**
* **Hareket kısıtlılığı,**
* **Yapısal şekil bozukluğu görüntüsü,**

şekil var

KIRIKTA
İLK YARDIMIN ESASLARI

* Kırık olup- olmadığı belirlenmeden hasta ya da yaralı yerinden oynatılmaz.
* Hasta veya yaralının oturmasına, sağa sola hareket etmesine, kendini sürüklemesine izin verilmez.
* Müdahale hasta ya da yaralının olduğu yerde yapılır.
* Hasta ya da yaralı taşınmadan kırık bölgesi tespit edilir.
* Kırık bölgesinin alt tarafında nabız, his ve kanama kontrolü yapılmalıdır.
* Açık kırıklarda kanama kontrolü yapılır.
* Kırık kemik bölgesindeki kopmuş kemik parçalarına dokunulmaz.

ATEL

Herhangi bir vücut bölgesini hareketsiz hale getirmek (TESPİT) için kullanılan desteklerdir.

+ **Sert ve dayanıklı materyaller seçilir.**
+ **Yumuşak materyalle desteklenit**

şekil var

KES VE İSKELET SİSTEMİ İLE İLGİLİ ATELE ALMA NEDENLERİ

* Ağrıyı azaltmak
* Kanama veya şişliği azaltmak
* Hareketi engelleyerek kırık varsa çevre yapıların zedelenmesini engellemek
* Kapalı kırığın açık kırık haline gelmesini engellemek

KAZAZEDENİN ÇIKARTILMASINDA İLKELER

* Yangın ve gaz gibi hayatı tehlikeye sokan durumlarda gerekli önlemler alınmalıdır.
* Eğer olay yerine kısa sürede ulaşabilecek profesyonel bir kurtarma ekibi varsa mutlaka yardım alınmalıdır.
* Doğal yol en uygun yoldur. Kapı, cam vs.
* Devrilme ve yıkılma tehlikesi olan ortama girerken önlem almak gerekir.

KAZAZEDENİN ÇIKARTILMASINDA AŞAMALAR

* Kazazedeye ulaşma
* Hayat kurtarıcı ilk yardım uygulamaları
* Kazazedenin çevresindeki tutucu, engelleyici ve batıcı engelleri çıkartma
* Kazazdenin, çıkartma işlemine hazırlanması
* Kazazedenin çıkartılması

SIKIŞMIŞ KAZAZEDEYİ KURTARMA

1. Uygun araç ve gereçle sıkışmayı kaldır
2. Vücuda saplanmış cisim varsa çıkartma uçlarından keserek küçült
3. Kazazedenin arkasına geç
4. Kollarını kazazedeninkolları altından geçir ve çek

HASTA TAŞIMAKLA GÖREVLİ KİŞİ

* Kendi fiziksel kapasitesini bilmeli
* Taşıma sırasında dengeli olmalı hasta dışında yük almamalı
* Kaygan ortamda kaymayı önleyici önlem almalı
* Hasta kaldırılırken daima dizden güç almalıdır
* Taşıma sırasında sırt düz tutulmalı, karın, kol ve bacaklara ağırlık verilmeli
* Taşıma işlemi sakin, bilinçli ve kararlı yapılmalı
* Sedye ile taşınırken güçlü kişiler hastanın baş tarafındaki saplardan tutmalı

TAŞIMA

* **Acil Taşıma**

  + **Tek kişiyle**

    Battaniye ile sürükleme

    Elbiseden tutarak çekme

    Boyuna askı yapma

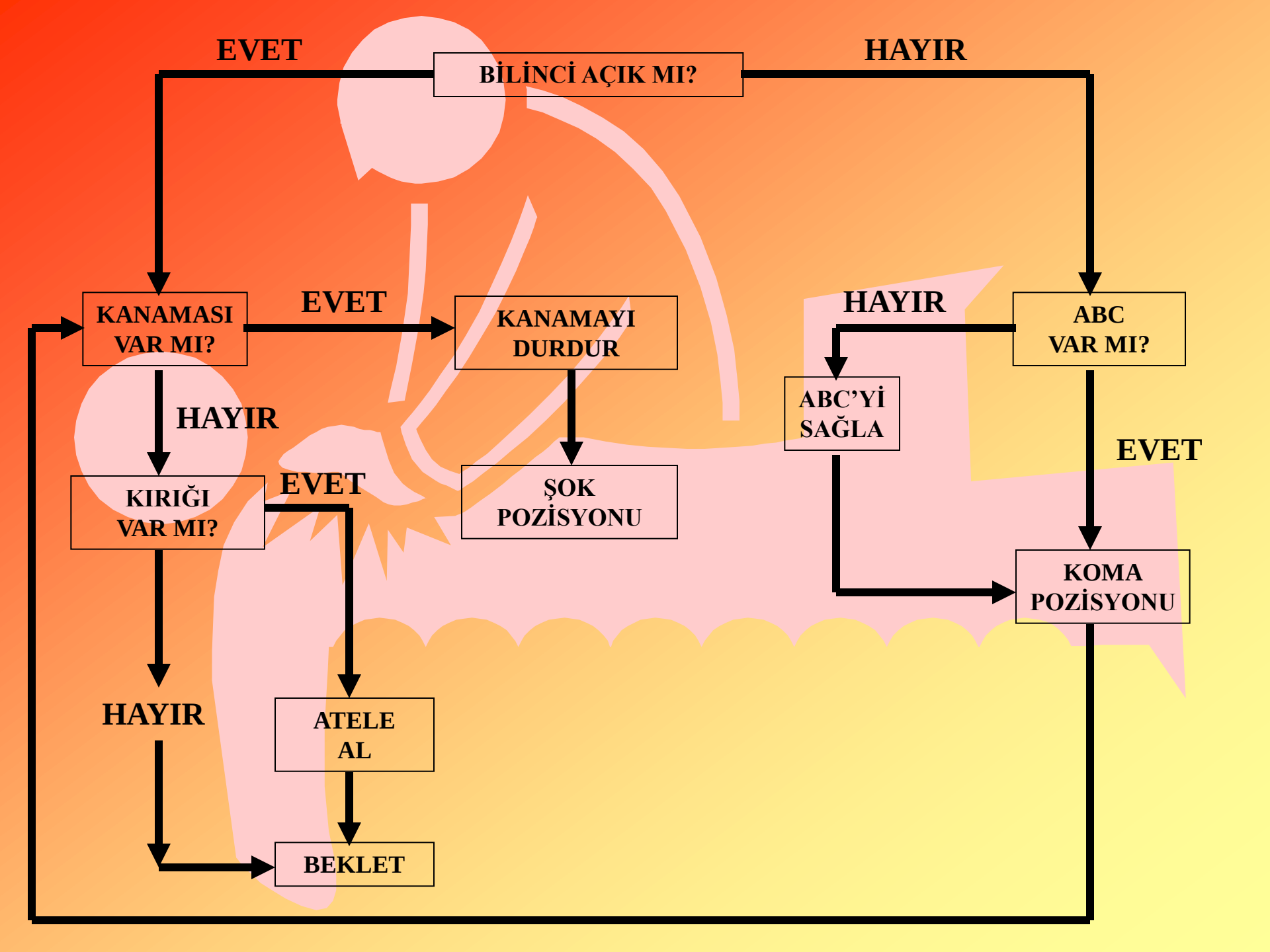
    Kucağa alma (Bilinci açık yaralı)

  + **İki Kişiyle**

    Altın beşik (Bilinci açık yaralı)

* **Acil olmayan taşıma**

En az üç kişi ile


EVET
BİLİNCİ AÇIK MI?
HAYIR
KANAMASI VAR MI?
EVET
KANAMAYI DURDUR
HAYIR
ABC VAR MI?
HAYIR
ABC'Yİ SAĞLA
EVET
HAYIR
KIRIĞI VAR MI?
EVET
ŞOK POZİSYONU
KOMA POZİSYONU
HAYIR
ATELE AL
BEKLET

YANIK

YANGIN

1) Yangın söndürücüsünü püskürtürken dumana değil, dış çevreden merkeze doğru püskürtünüz.

2) Sıcaklık ve duman yukarı doğru yayılır. Bu nedenle yere eğilerek gidiniz. Yangın içinde kalmış kişi yere yatmalı, çok derin olmayacak şekilde soluk almalıdır.

3) Yangın çıktıktan sonra asansörü kullanmayınız. Elektrik kesilmesi nedeniyle asansör çalışmayabilir. Asansör içine ve boşluğa duman dolar. Sıcaklık çok artar. Dumandan boğulma tehlikesi vardır.

4) Elbiseleri tutuşmuş kişi üzerine elbise, palto, battaniye ya da halı örtünüz. Yanan yarin hava ile temasını keserek söndürünüz. Bu cisimleri örterken yaralının baş tarafından ayak yönüne doğru örtünüz. Böylece alevin yüze doğru gelmesini önlemiş olursunuz.

5) Yanmakta olan kişinin koşması ve hareket etmesi, tutuşmuş elbise kısımlarının daha çok yanmasına yol açacaktır. Yerde yuvarlanarak söndürünüz. Varsa battaniye ile sarıp yerde yuvarlayınız.

6) Sıcak elbiseleri çıkarınız. İyice yararak yapışmış elbideler yırtılarak çıkarılmaz. Bunları çıkarırken çok dikkatli olunuz. Deriye yapıştığı yerin etrafından elbiseyi kesiniz.

7) Yanan yeri hemen bol akar su ile yıkayınız. Hafif su akımı ile 15 dk. soğutunuz. Su hızlı ve sert çarpacak şekilde akmamalıdır. Yanık yerindeki ısıyı düşürmekle yanık etkisinin derinlere inmesi önlenir. Soğuk su şişliği azalttığı gibi ağrıyıda azaltır.

Karbonmonoksit gazı havadan ağır olduğu için bu gibi durumlarda yanan binaya girerken ağzınızı ıslak bir bezle kapatınız.

VÜCUT DOKULARININ YANMA DERECESİNE GÖRE YANIK ÇEŞİTLERİ

1) **Birinci Derece Yanık :** Bunun en güzel örneği güneş yanıkları olup deri yüzeyi kızarmış hafif şiş, duyarlı ve basmakla ağrılıdır.

2) **İkinci Derece Yanık:** Yukarıda belirtilenlere ek olarak deri üzerinde içi su dolu kabarcıklar olur. 5 cm^2 den daha büyük bir yanığı olan kişiyi hastaneye gönderin.

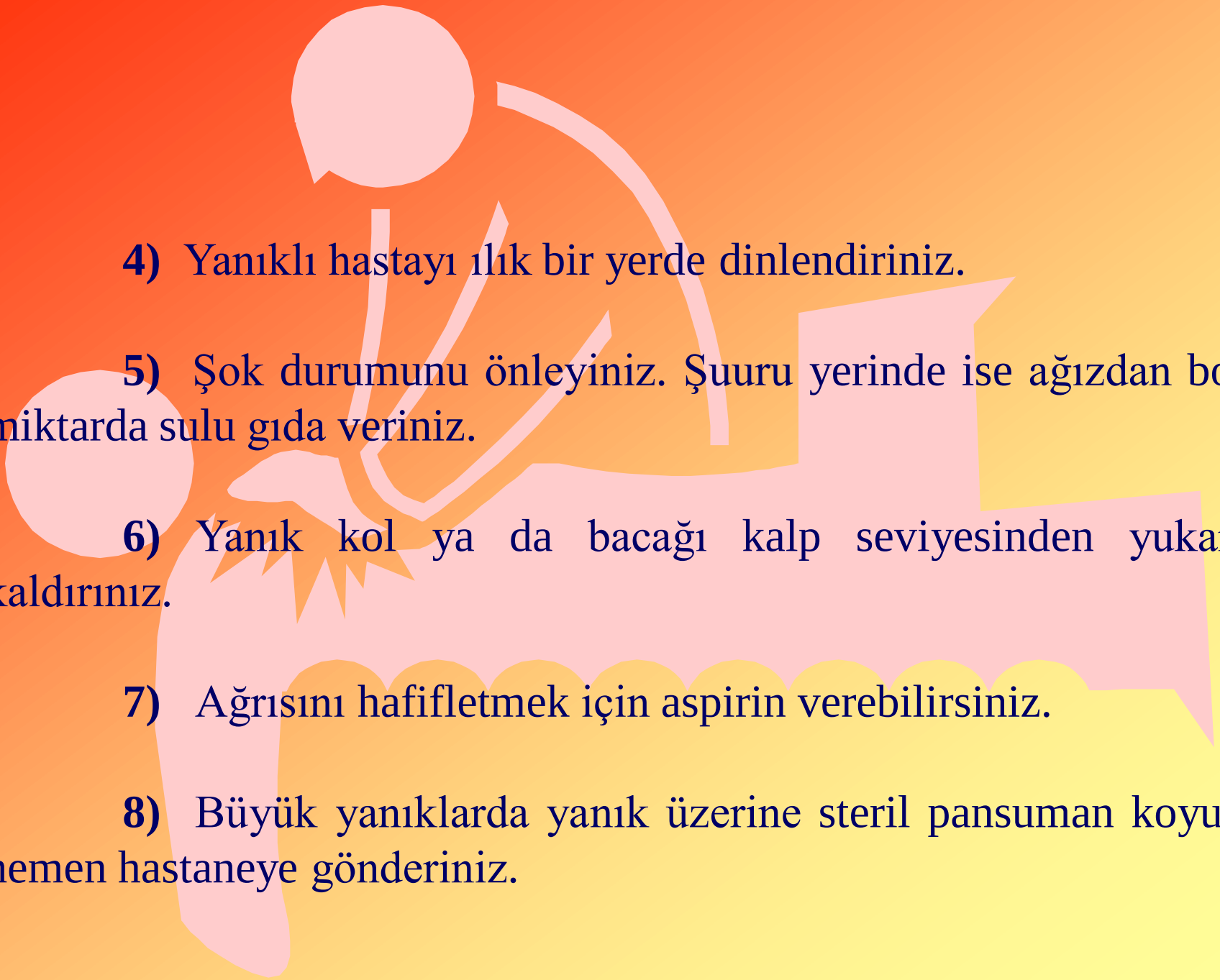
3) **Üçüncü Derece Yanık:** Derinin bütün kalınlığını içine aldığı gibi bazen daha derinlere, kemiğe kadar yanım olabilir. Böyle yanığı olanlar hemen hastaneye gönderilmelidir.

YANIKTA İLK YARDIM

1) Parmağınızda olduğu gibi küçük bir yeriniz yanmışsa içinde küçük buz parçaları bulunan su dolu bir bardağa sokunuz ya da soğuk temiz musluk suyu altına tutunuz. Yanıkta direk buz koymayın, sıcak su kadar buzda yanık bölgesini kötü etkiler.

2) Yanık üzerine yoğurt ve diş macunu gibi şeyler sürmeyin. Hava ile temasını kestiğinden ağrı azalır. Fakat yanık yerinin iyileşmesini, bakımını ve tanısını zorlaştırır. İltihaplanmasına yol açar.

3) İçi su dolu kabarcıkları patlatmayınnız. Eğer patlamışsa üzerine temiz bir pansuman, yoksa mendil örtünüz ve üzerinden sarınız.



4) Yanıklı hastayı ılık bir yerde dinlendiriniz.

5) Şok durumunu önleyiniz. Şuuru yerinde ise ağızdan bol miktarda sulu gıda veriniz.

6) Yanık kol ya da bacağı kalp seviyesinden yukarı kaldırınız.

7) Ağrısını hafifletmek için aspirin verebilirsiniz.

8) Büyük yanıklarda yanık üzerine steril pansuman koyup hemen hastaneye gönderiniz.

YANIKLARDA YAPILMAMASI GEREKENLER

1) Büyük yanıklarda kesinlikle yanık pomadı sürmeyiniz. Doktorun yanık yarasına bakarak karar vermesini güçleştirirsiniz.

2) Kızgın yağa batmış ellerinize birden bire çok soğuk su serpmeyin. Bu şekilde çıkacak sıcak buhar daha fazla yanık yapar.

3) Deriye yapışmış elbiseyi etrafından keserek çıkarın.

4) Su kabarcığı (bül) varsa delmeyin. İltihaplanma riskini artırmış olursunuz.

GÜNEŞ YANIKLARINDA İLK YARDIM

1) Soğuk su ile ıslatılmış bir bezi yanık yerin üzerine serin.

2) Yanıklı kişinin ağrı ve ateşini azaltmak için aspirin sürebilirsiniz.

3) Bir litre suya dörtte bir çay kaşığı tuz karıştırıp bol miktarda içiriniz. Ya da tuzlu ayran veriniz.

4) Kullanacağınız yanık pomadı yanık yerin hava ile temasını keserek yanıktan ileri gelen ağrıyı azaltır.

DONMALARDA İLK YARDIM

Değişik derecelerde soğuğun etkisi ile donuk meydana gelir. En çok sırasıyla ayak parmak uçları, kulak, burun ve el parmaklarında donuk görülür.

Yapacağınız ilk şey:

1) Yaralıyı donma bölgesinden kurtarınız. Rüzgardan koruyunuz.

2) Donmuş kişiyi soba ve lamba gibi sıcaklık veren cisimlerden uzak tutunuz.

3) Donmuş vücut kısmındaki elbiseleri çıkarınız. Eğer bunlarda donmuş ve deriye yapışmışsa hafif ılık su uygulayarak buzun erimesini sağlayınız. Ayakkabısını çıkerınız. Battaniyeye sarınız.

4) Kuru ısıtılmış giyecek giydiriniz. Sıcak, içinde alkol bulunmayan şekerli içecekler içiriniz. Sıcak çay ve süt gibi.

5) Kesinlikle karla ya da elinizle oğuşturmayınız. Masaj yapmayınız. Elinizle tutarak ve verdiğiniz solukla ısıtınız. Donmuş yeri daha fazla yaralamış olursunuz.

6) Kol ve bacaklarının hareket etmesini sağlayınız. Bu vücut ısısını ve kan dolaşımını artırır.

7) Eğer 30 dakika içinde donan yer normal renk ve ısısını kazanmışsa o yeri 40^0c lik sıcak suya batırınız. Suyun ısısı değişmemelidir. Yüksek ısı zararlıdır. Eğer normal rengini almazsa memen hastaneye gönderiniz.

GENEL VÜCUT DONMALARINDA İLK YARDIM

İnsan vücudunda içerideki ısı **36.8^{0}c** ile **37.2^{0}c** arasındadır. Eğer bu **35^{0}c'** nin altına düşerse o zaman genel vücut donmasından bahsedilebilir.

1.devrede deri damarları büzüşür, beyazlaşır, titreme ve yorgunluk olur.

2.devrede ısı **34^{0}c**'nin altına düşerse şuur kaybı olur, kaslarını oynatamaz ve kalp görevini yapamaz. Göz bebekleri genişler.

3.devrede felç olur. Refleksleri kaybolur ve sonu ölümle noktalanır.

ŞUUR YERİNDE İSE

1) Şekerli içecekleri azar azar verin

2) Vücudu ısıtmak için hareket ettirin

3) Kesinlikle oda sıcaklığında tutun, soba karşısına asla tutmayın

4) Nabız ve solunumu devamlı olarak kontrol edin

5) Kuru giysi giydirin, battaniye ile sarın

6) sarsmadan hastaneye taşıyın

ŞUUR YERİNDE DEĞİL İSE

1) Kişiyi öne meyilli yani koma pozisyonunda yatırın. Beyine gelen kanı artırmış olursunuz. Ayrıca kusarsa çıkardıklarının akciğere kaçmasını önlemiş olursunuz.

2) Solunum durmuşsa ağızdan ağıza yapay solunum yapınız.

3) Ağızdan birşey vermeyiniz.

4) Nabız ve solunumu devamlı olarak kontrol ediniz.

5) Battaniye ile örtünüz ve hastaneye taşıyınız.

BAYILMADA İLK YARDIM

Bayılma beynin oksijen azlığı ya da yokluğuna bağlı olarak kısa süreli gelip geçici tam ya da kısmen şuur kaybı olur.

Bayılma anında :

1) Yere düşen kişiyi hemen ayağa kaldırmayınız.

2) Uygun olmayan bir yere düşmüş ise çekerek uygun bir yere taşıyınız.

3) Etrafındaki kalabalığı dağıtıp rahat soluk almasını sağlayınız.

4) Hastanın ayaklarından tutup havaya kaldırınız.

5) Bayılmada kusma sık olarak görülür. Çıkardıkları soluk borusuna kaçabilir. Başını yana çevirin.

6) Yakasını ve kemerini çıkarın.

7) Takma dişi varsa çıkarın.

8) Yüzüne,başına soğuk su serpin. Yüzünü ıslak bezle oğuşturun

9) Varsa amonyak veya kolonya koklatarak solunum yolunu hafifçe tahriş ediniz. Derin soluk almasını sağlayabilirsiniz

BOĞULMADA İLK YARDIM

1) Boğulmaya yol açan neden ortadan kaldırılır.

2) Boyun arkaya doğru bükülür, çene açılır ve dik öne doğru çekilir.

3) Ağızdan ağıza yapay solunum yapılır. Yapay solunum sırasında göğüs kafesinin öne doğru yükselip yükselmediği kontrol edilir. Solunum yollarının ilk yardımı diğer ilk yardım gerektiren durumlara göre öncelik gösterir. Bu işlem üç dakika içerisinde yapılmalıdır. Çünkü beyin daha uzun süre oksijensizliğe dayanamaz.

SUDA BOĞULMADA İLK YARDIM

Suda boğulma ya da solunum yollarına herhangi bir sıvının kaçması sonucu akciğerler sıvı ile dolar. Refleks olarak gırtlak kaslarında kasılma olur. Kalbin çalışması düzensizleşir. Kana geçen su ile kırmızı kan hücreleri parçalanır ve sonunda ölüm meydana gelir.

1) Boğulma tehlikesi geçiren kişiyi karaya çıkartıp sırt üstü yatırınız.

2) Yakasını, gömleğini ve kemerini gevşetiniz.

3) Takma dişi varsa çıkartınız.

4) Ağız içindeki yabancı cisimleri temizleyiniz.

5) Ağızdan ağıza yapay solunum yapınız.

6) Birkaç saniyeden fazla olmamak üzere başaşağı tutarak akciğerlere ve solunum yollarındaki suyun boşaltılmasına çalışmak eski bir yöntemdir. Bunu yapmakla suyun tamamını çıkarmak olanağı olmadığı gibi ağızdan ağıza yapay solunumun yapılması için değerli zaman da kaybedilmiş olunur. Bu yüzden bu yöntemi kullanmayınız.

7) Yapay solunumdan sonra verdiğiniz hava solunum yollarındaki hava ile karışır. Solunum yollarındaki su köpürerek çıkar.

8) Soluk verdiği zaman kişinin başını yana çevirin ve tekrar kuvvetlice ağızdan ağıza yapay solunum yapın.

9) Bu işlemleri 5 - 6 kez yapın.

10) Daha sonra mide bölgesine yukarı doğru bastırarakmidesinde bol miktarda bulunan suyun boşaltılmasına çalışınız.

11) Şuur düzelirse ağızdan sıcak ama alkolsüz içecek verin.

12) Şuuru yerine gelmeye başlarken amonyak ya da kolonya koklatınız. Bu solunum yolunu hafifçe tahriş ederek derin soluk almasını sağlar.

13) Daha sonra hastaneye gönderiniz.

YUTULMUŞ YABANCI CİSİMLERDE İLK YARDIM

1) Sert, büyük ve sivri gıdaların yanısıra bazı yabancı cisimler yutulduğunda yemek borusunu tıkayabilir.

2) Önce yutulmuş cismin ne olduğunu öğrenin.

3) Öksürmek ya da kusmaya çalışmak yemek borusuna takılan yabancı cismin yarinden çıkmasına yardımcı olabilir.

4) Ağıza parmak sokup yabancı cismin dışarı çıkarılmasına çalışılır. Bunu yaparken daha derine kaçmamasına dikkat edilmelidir.

5) Eğer cam kırığı, iğne ve çivi gibi bir cisim yutulmuşsa hastaya ekmek ve patates püresi gibi posa bırakacak şeyler yediriniz. Bunlar yabancı cismi örterek atılmasını kolaylaştırır.Ağız içindeki yabancı cisimleri temizleyiniz.

6) Kesinlikle hastaneye gidin. Balık kılçığı batmış ya da yutulmuşsa sert bayat ekmek yenir. Onunla birlikte mideye gider veorada erir.

YABANCI CİSMİN SOLUNUM YOLUNA KAÇMASINDA İLK YARDIM

1) Sırta vurma yöntemiyle erişkin hastayı öne doğru eğip kürek kemikleri arasına el eyesının bileğe yakın kısmı ile dört kez kuvvetlice vurun.

Çıkmaz ise;

2) Karına bastırma yöntemiyle kişiyi sırt üzeri yatırıp el ayasının el bileğine yakın kısmını orta çizgi üzerinde göbekle iman tahtasının alt ucu arasında karın üzerine koyup kuvvetlice arkaya yukarı doğru bastırınız.

Ya da;

3) Kişinin arkasına geçip kollarınızı onun koltuk altından geçirip göğüs kafesinin alt kısmında ellerinizi birbirinin üstüne koyunuz. Sonra ellerinizle içe ve yukarı bastırınız.

BURUN KANAMALARINDA İLK YARDIM

Burundan gelen kanama, çoğu kez burundaki bir rahatsızlıktan olursa da vücutta bulunan bir hastalığa bağlı olarakta olabilir. (örn: HT ve kan hastalıkları)

1) Burun kanatlarına 10 dk. bastırınız.

2) Hafif kanamalarda kişiyi baş hafifçe arkaya doğru eğilmiş olarak dik oturtunuz. Sırt üzeri yatırmayınız.

3) Burun köküne küçük bir buz parçasını mendile sararak koyunuz.

4) Çok ve devamlı kanamalarda boyuna, havluya sarılı buz torbasıda koyabilirsiniz.

5) Hafif kanamalarda boyuna buz torbası koymadan üst dudakla diş eti arasına da buz sıkıştırabilirsiniz.

ELEKTRİK ÇARPMALARINDA İLK YARDIM

Elektrik çarpması çoğu kez dikkatsizlik sonucu yüksek voltajlı elektrik akımının yerle temas eden vücuttan geçmesi sonucu olur. Yaralıyı kurtarmak için hemen kurtarma ve ilkyardım önlemlerini alınız.

1) Kesinlikle kendinizi tehlikeye atmayınız.
2) Elektrik fişini çekiniz.
3) Sigortayı indiriniz.
4) Ara elektrik şalterini indiriniz.
5) Kuru tahta, sopa, ip, deri kemer yada kuru gazete tomarı ile yaralının elektrik teli ile olan ilişkisini kesiniz. Islak elbise ve nemli deri elektriği iletir.
6) Elbise yanıyorsa su ile söndürünüz.
7) Başka yere taşımak için zaman kaybetmeyiniz ve son olarak ABC'yi sağlayınız.

ZEHİRLENMELERDE İLK YARDIM

Ağız yolu ile olan zehirlenmelerde:

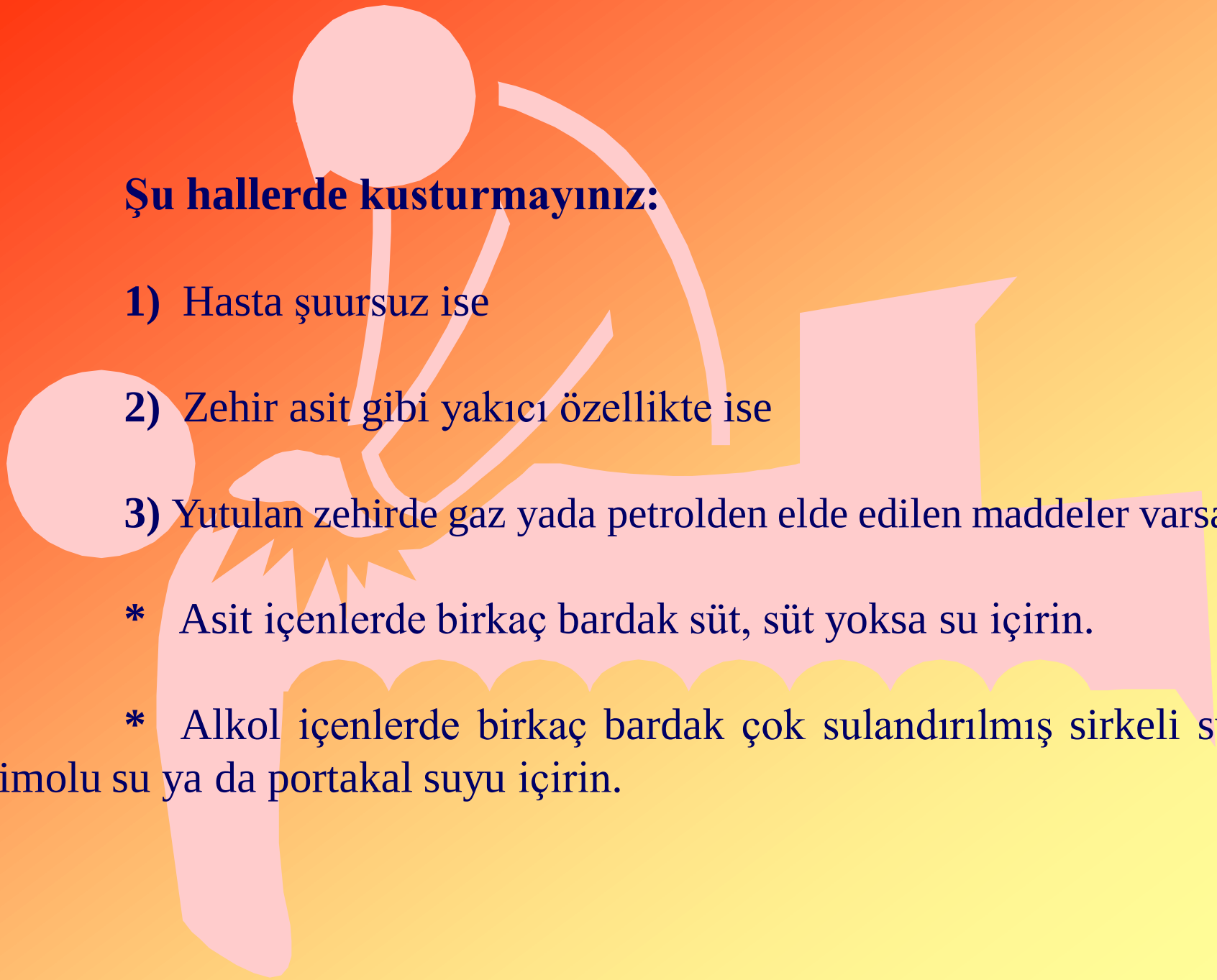
Şuuru kaybolmuşsa ve genel durumu bozulmuşsa.

1) Yan yatırılır.
2) Başı bir yana çevrilir.
3) Baş ve boyun arkaya doğru bükülerek soluk yolu açık tutulur.
4) Aynı zamanda alt çene ve diil öne doğru çekilir.
5) Gerekirse yapay solunum yapılır.
6) Kalp durmuşsa kalp masajı yapılır.

Şuuru yerinde ve genel durumu iyiyse.

a. Su hemen hemen her yerde bulunduğu için ağız yolu ile olan zehirlenmelerde su veya süt içirerek zehiri sulandırınız.

b. Kusturarak mide içerisini boşaltınız.



Şu hallerde kusturmayınız:

1) Hasta şuursuz ise

2) Zehir asit gibi yakıcı özellikte ise

3) Yutulan zehirde gaz yada petrolden elde edilen maddeler varsa

* Asit içenlerde birkaç bardak süt, süt yoksa su içirin.

* Alkol içenlerde birkaç bardak çok sulandırılmış sirkeli su, limolu su ya da portakal suyu içirin.

KARBONMONOKSİT ZEHİRLENMESİ

Karbonmonoksit gazı kömürün oksijen ile yanmaması sonucu oluşan renksiz, kokusuz ve zehirli bir gazdır. Eksoz gazında ve iyice yanmamış kömürde bulunur.

Yapılacak ilk yardım:

1) Zehirlenen kişiyi hemen temiz havaya çıkarın.

2) Kesinlikle yürütmeyin, kollarını ve bacaklarını oynatmayın. Çünkü vücuttaoksijen gereksinimi gereksiz yere arttırılmış olur.

3) Yakasını ve kemerini gevşetin.

4) Hava soğuksa üşütmeyin. Battaniye ile örtün. Soğuk, oksijen gereksimini artırır.

5) Solunum durmuş, düzensiz ya da çok yavaşlamış ise düzenli olarak ağızdan ağıza yapay solunum yapınız.

6) Gerekirse kalp masajı yapınız.