



İLK YARDIM BİLGİSİ





İlk Yardım: Herhangi bir kaza yada hayatı tehlikeye sokan bir durumda, tıbbi görevlilerin yardımı sağlanıncaya kadar, hayat kurtarıcı yada durumun daha kötüye gitmesini önlemek amacıyla olay yerinde mevcut araç gereçlerle yapılan müdahaleye **ilkyardım denir.**

Acil Tedavi: Acil tedavi ünitelerinde hasta yada yaralılara, doktor ve sağlık personeli tarafından yapılan tıbbi müdahalelerdir.

İlkyardım ile Acil Tedavi Arasındaki Fark Nedir ?

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

İlk Yardımın Amacı:

- Hayati tehlikeyi ortadan kaldırmak
- Yaşamsal fonksiyonların sürdürülmesini sağlamak
- Hasta veya yaralının durumunun kötüleşmesini önlemek
- İyileşmeyi kolaylaştırmak

İlk yardımın temel uygulamaları nelerdir?

(KBK) olarak ifade edilir : **Koruma, Bildirme, Kurtarma**

Koruma:Kaza sonuçlarının ağırlaşmasını önlemek için olay yerinin değerlendirilmesini kapsar. En önemli işlem,**olay yerinde oluşabilecek tehlikeleri belirleyerek güvenli bir çevre oluşturmaktır.**

Bildirme: Türkiye'de **112 acil telefon numarası** üzerinden bildirim gerçekleştirilir. (Acil yardım haberleşmesinde iletilecek **mesaj kısa, öz ve anlaşılır** olmalıdır. Olay yeri Adresi, Kazazedelerin Sayısı, Kazazedelerin Durumu belirtilir.)

Kurtarma (Müdahalede bulunma): Olay yada kaza yerinde, hasta yada yaralılara **yapılan müdahaleleri** kapsar.

İlkyardımcının müdahale ile ilgili yapması gerekenler nelerdir?

- Yaralıların durumunu değerlendirmek ve öncelikli müdahale edilecekleri belirlemek,
- Yaralıların korku ve endişelerini gidermek,
- Yaralılara müdahalede yardımcı olacak kişileri organize etmek,
- Yaralının durumunun ağırlaşmasını önlemek için kendi kişisel olanakları ile gerekli müdahalelerde bulunmak,
 - Yaralıyı sıcak tutmak,
 - Yaralının yarasını görmesine izin vermemek,
 - Yaralının bilinci kapalı ise ağızdan hiçbir şey verilmemelidir.
 - Yaralıları hareket ettirmeden müdahale yapmak,
 - Yaralıların en uygun yöntemlerle en yakın sağlık kuruluşuna sevk edilmesini sağlamak
- Ağır yaralıları, hayati tehlike olmadığı sürece asla yerinden kıpırdatmamak.

İlk Yardımcının Özellikleri:

- İlk yardım bilgisine sahip olmalı
- Telaşlanmadan, heyecanlanmadan, ümitsizlik belirtisi göstermeden soğukkanlılıkla bilgilerini uygulamalı,
- Yaralıyı iyi değerlendirmeli, durumu acil olanlara öncelikle yardım etmeli
- Eldeki malzemeyi en iyi şekilde kullanmalı
- Çevre imkânlarından iyi yararlanmalı
- Kendi güvenliğini tehlikeye atmamalı
- Yaralıya moral vermeli
- Ambulans geldiğinde sağlık görevlilerine gerekli bilgileri aktarabilmeli, emin olmadığı uygulamaları yapmamalı

Sürücüler, kaza anında yaralılara ilk müdahale yapabilecek kişiler olduğundan sürücülerin ilk yardım bilgi ve becerisine sahip olması çok önemlidir. Trafik kazası gördüğünde gerekli tedbirleri almayan sürücülere para ve puan cezası uygulanır.

HAYAT KURTARMA ZİNCİRİ



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 yapılması

Olay yerinin değerlendirilmesinde yapılacaklar nelerdir?

- Olay yeri, yeterince görünebilir biçimde işaretlenmelidir. Kaza noktasının önüne ve arkasına gelebilecek araç sürücülerini yavaşlatmak ve olası bir kaza tehlikesini önlemek için uyarı işaretleri yerleştirilmelidir. Bunun için üçgen reflektörler kullanılmalıdır.
- Kazaya uğrayan aracın kontak anahtarı kapatılmalıdır.
- Olay yerinde yaralılara yapılacak yardımı güçleştirebilecek veya engelleyebilecek meraklı kişiler olay yerinden uzaklaştırılmalıdır.
- Olası infilak ve yangın riskini önlemek için olay yerinde sigara içilmemelidir.
- Gaz varlığı söz konusu ise oluşabilecek zehirlenmelerin önlenmesi için gerekli önlemler alınmalıdır.
- Gaz tüpünün vanası kapatılmalıdır.
- Kıvılcım oluşturacak ışıklandırma veya çağrı araçlarının kullanılmasına izin verilmemelidir

Yaralının araçtan çıkarılması son derece önemlidir. Yapılacak bir yanlışlık onun ölümüne, durumunun daha kötüye gitmesine veya sakat kalmasına neden olabilir. Eğer yaralı araçta sıkışmamış ise mümkünse 3 kişiyle omurga ekseninin (baş-boyun-gövde) bozulmamasına dikkat ederek çıkarılmalıdır. Ancak bir kişiden başka kimse yoksa ve araç yanıyor acele olarak, tek kişi ile çıkarılır.

Yaralı araçtan çıkarılıp ne tür bir ilkyardıma gereksinimi olduğuna karar verilir verilmez hemen uygun bir pozisyon verilmelidir. Aksi halde ilkyardımanın etkinliği kalmaz.

İlk Yardımda Öncelik Sırası:

- Solunumu duranlar,
- Kalbi duranlar, kanaması olanlar,
- Şoka girenler

İlk Yardımın Hedefleri:

En önemli 3 hedef, ilkyardımın A – B - C si

- A) Solunum yolunu açık tutmak,
- B) Yeterli solunumu sağlamak
- C) Kan dolaşımının sağlanması.

İlk Yardımın İlkeleri-Aşamaları:

- 1.Kaza yerinde gerekli emniyet tedbirlerini almak, Yaralıyı tehlikeli yerden güvenli bir yere taşımak,
- 2.Yaralıyı değerlendirmek (Tanı), Hangi konuda ilk yardım yapılacağına karar vermek.
3. İlk yardım yapmak,
4. Haberleşmeyi sağlamak,
5. Hangi yaralının önce taşınacağına karar vermek; gruplamak,
6. Kazazedeleri uygun pozisyonda taşıyarak sevk etmek

İLK YARDIM ÇANTASI

Karayolları Trafik Kanununa göre tüm motorlu taşıtlarda (motosiklet, motorlulisiklet, işmakinesi hariç) ilkyardım çantası bulundurmak zorunludur. Araçlarda ilkyardım çantasının yeri sürücünün ulaşabileceği en yakın yer olmalıdır. **İlkyardım çantasının malzeme miktarı taşınan yolcu sayısına göre belirlenir.**

İlkyardım çantasında bulunması gereken malzemeler;

- 2 adet büyük sargı bezi (10 cm x 3-5 m); yaraları sarmak için
- 1 Kutu Hidrofil gaz steril (10X10 cm 50'lik bir kutu); yaraları kapatmak için
- 3 adet üçgen sargı bezi ; kırık, çıkık ve burkulmada kolu askıya almak için, ayrıca el, ayak, boş sargısı olarak kullanılır.
- 1 adet antiseptik solüsyon; yaraları temizlemek için
- 1 adet flaster (2cm x 5 m); sargıyı sabitlemek için
- 10 adet çengelli iğne; sargıların bitim yerinde turnikeyi yakaya tutturmak için
- 1 adet küçük makas; çamaşırları kesmek için
- 1 adet esmark bandajı; çıkık, burkulma ve kanamada
- 1 adet turnike; kanamayı durdurmak için
- 10 adet yara bandı; küçük yaralanmalarda
- 1 adet alüminyum yanık örtüsü
- 2 çift tıbbi eldiven
- 1 adet el feneri



Artık ilkyardım çantasında tentürdiot ve oksijenli su bulunmamaktadır. Tentürdiyotun listeden çıkarılmasının sebebi açık yaranın üzerine sürüldüğü zaman mikroplarla birlikte canlı hücrelerin ölmesi ve bu sebeple yaranın geç iyileşmesidir. Oksijenli su da yanlış olarak kullanılarak iç organların görüldüğü yaralara döküldüğünden bu organlara zarar vermiştir. Bu nedenle listeden çıkarılmıştır.

İNSAN VÜCUDU:

Hücre: Bağımsız olarak yaşayabilen, vücudumuzun en küçük canlı birimidir. Hücre zarı vasıtasıyla beslenir

Doku: Aynı tip hücrelerin bir araya gelerek meydana getirdikleri yapıya **doku** denir.

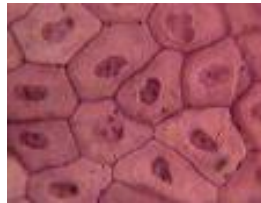
Organ: Aynı görevi yapan dokuların birleşmesiyle **organ** oluşur.

Sistem : Aynı amaç için bir yapı içerisinde çalışan organların tümü sistemi oluşturur.

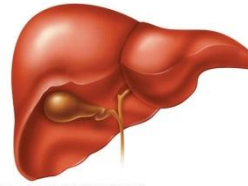
Hücre→Doku→Organ→Sistem→İnsan



+



+



=



İNSAN VÜCUDU BÖLE VE BOŞLUKLARI

- Vücut Bölgeleri:

- ✓ **Baş** : Kafa, yüz, boyun, beyin, kulak, çene
- ✓ **Göğüs Bölgesi**: Kalp, akciğer, yemek borusu, nefes borusu
- ✓ **Karın Bölgesi**: Mide, Bağırsaklar, karaciğer, safra kesesi, dalak
- ✓ **Omurga Bölgesi**: Omurga, omurilik, böbrekler, bacaklar, ayaklar, omuzlar, kollar, eller,

- Vücut Boşlukları:

- ✓ **Kafatası boşluğu**: Beyin, beyincik, soğanilik
- ✓ **Göğüs boşluğunda**: Yemek borusu, soluk borusu, akciğer, kalp
- ✓ **Karın boşluğunda**: Mide, bağırsaklar, karaciğer, pankreas, böbrekler, dalak
- ✓ **Leğen boşluğunda**: Üreme organları ve idrar kesesi
- ✓ **Omurga boşluğunda**: Omurilik ve sinirler bulunur.

Sağlam doku veya organların, faaliyetlerini kaybetmiş organların yerine nakline izin verilmesine doku ve organ bağıışı denir. Ülkemizde uygun şartları taşıyan doku ve organ bağıışı hem hukuken, hem de dinen uygundur. Ülkemizde en çok bağıışlanarak nakil yapılan doku kandır. Organ ise böbrektir.

İNSAN VÜCUDU SİSTEM VE ORGANLARI



Hareket sistemi
Kemik, eklem ve kaslardan oluşur.
Hareket ve destek görevi vardır.



Sinir sistemi
Beyin, beyincik ve omurilik soğanından oluşur.
Anlama, algılama ve dengeyi sağlama görevi vardır. Ayrıca kalbin çalışması ve solunumda da görevi vardır.

VÜCUDUMUZUN SİSTEMLERİ VE GÖREVLERİ



Dolaşım sistemi
Kalp, damar ve kandan oluşur.
Dokulara oksijen ve besin elemanları taşır ve dokularda oluşan atıkları (zararlı maddeleri) toplar.



Solunum sistemi
Akciğer, soluk borusu, burun ve ağızdan oluşur. Dokuların oksijenlenmesini sağlar.



Sindirim Sistemi
Ağız, yutak, yemek borusu, mide
ince ve kalın bağırsaklar
Gıdaların alınmasını, sindirilmesini
atıkların dışarı atılmasını sağlar

HAREKET SİSTEMİ

Kemik, eklem ve kaslardan oluşur. Hareket ve destek görevi vardır.

Kemikler: Kemikler vücudu ayakta tutan çatı yapıdır. Hareket etmeyi ve sistemlerin kolay çalışmasını sağlar. Vücudumuzda 208 adet kemik iskeletimizi oluşturur. Kemikler yassı, uzun ve kısa olmak üzere 3 türüdür

Eklemler: Kemiklerin birbirine bağlandığı yapılardır. Oynamaz eklemler, yarı oynar eklemler ve oynar eklemler olmak üzere 3 türüdür.

Kaslar : Çizgili kaslar, çizgisiz düz kaslar ve kalp kası olarak 3 türüdür



Hareket sistemi
Kemik, eklem ve kaslardan oluşur.
Hareket ve destek
görevi vardır.

DOLAŞIM SİSTEMİ:

Dolaşım Sistemi; Kalp, damar (Atar, toplar ve kılcal damarlar) ve kandan oluşur. Sistemin merkezi kalptir. Kılcal damarlar aracılığı ile kanın içindeki oksijen, besinler, hormonlar, iyonlar tüm vücuda taşınır. vücutumuzdaki artık maddeler ve karbondioksit, toplar damarlar aracılığı ile toplanarak temizlenmek üzere akciğerlere ve boşaltım sistemine taşınır. Dolaşım sistemi bu görevi yapamaz ise metabolizma artıkları biyokimyasal dengeyi bozar ve giderek yaşam sona erer.

Kalp: 4 odacıktır. **Üsttekiler kulakçık** (atrium), **alttakiler karıncıktır.** (Ventrikül) kalbin bir tarafı temiz diğer tarafı kirli kanı barındırır. Kulakçıklar kasılınca kan karıncıklara, karıncıklar kasılınca kan atardamarlara pompalanır.

Kalp Atım Sayısı: Yetişkinlerde 60-100 , Çocuklarda 80-100, Bebeklerde: 100-120 arasındadır.

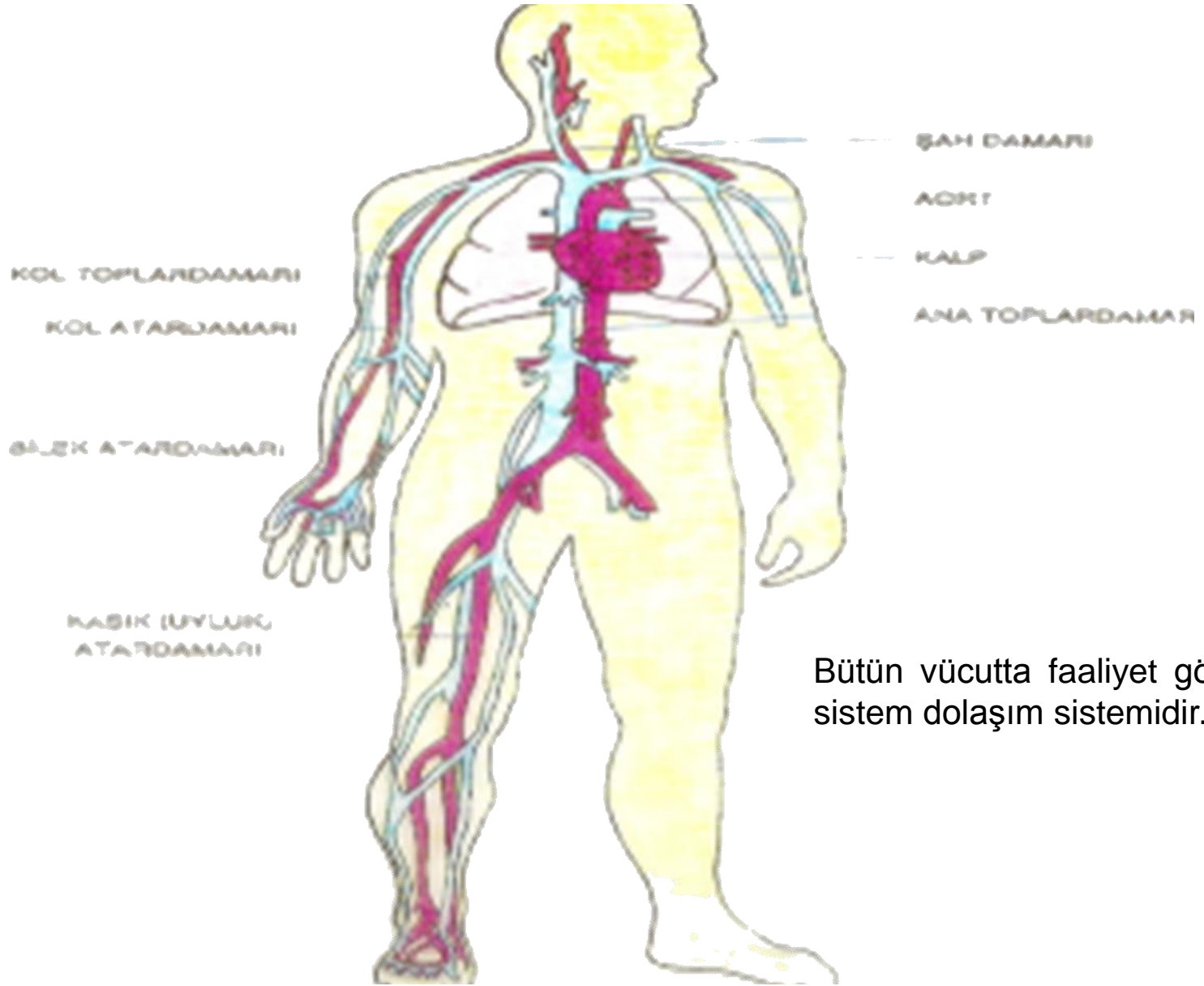
Damarlar:

a) Atardamarlar: Kalbin pompaladığı temiz kanı (*Açık Kırmızı*) vücuda dağıtır.

b)Toplar Damarlar: Kanı dokulardaki kılcal damarlardan alarak kalbe getiren damarlardır. Taşıdıkları kan kirlidir. Bu nedenle *koyu kırmızı* renktedir. Atardamarlar ve toplar damarlar yan yana bulduklarından birbirinin kasılmasından etkilenirler ve dolaşımı kolaylaştırırlar.

c)Kılcal Damarlar: Atardamarların en ince dallarıdır. Kan basıncı en az olan damarlardır.O₂, CO₂ ve madde değişimini sağlarlar.





Bütün vücutta faaliyet gösteren sistem dolaşım sistemidir.

SİNİR SİSTEMİ VE ORGANLARI:

Beyin, beyincik ve omurilik soğanından oluşur. Anlama, algılama ve dengeyi sağlama görevi vardır. Ayrıca kalbin çalışması ve solunumda da görevi vardır.

Sinir Sistemi Organları:

Beyin : Vücut üzerinde kontrol gücü olan bilinç sistemidir. Duyu sistemlerinin yapılandığı Temel organdır. Beyinden 12 çift sinir çıkar

Beyincik : Yönetimleri, dengeyi ve hareketi sağlar.

Soğanilik (omurilik soğanı): Temelde dolaşım ve solunum sistemini kontrol eder.

Omurilik : 31 çift sinir çıkar. Beyinden gelen 12 çift sinirle birlikte hareket eder. Sinir sisteminin en yoğun faaliyet gösterdiği vücut bölgesi omuriliklidir. Kas, deri ve iç organlarında işlev yürütürler. Beyin ve omurilikte bir hasar olursa koma, felç ve hissizlik meydana gelir.



Sinir sistemi

Beyin, beyincik ve omurilik soğanından oluşur.
Anlama, algılama ve dengeyi sağlama
görevi vardır. Ayrıca kalbin
çalışması ve solunumda da
görevi vardır.

SİNDİRİM SİSTEMİ:

Vücutun yaşamını sürdürebilmesi için gerekli olan gıdaların alınması, sindirilmesi ve atıkların dışarı atılmasını sağlayan sistemdir.

Sindirim Sistemi Organları: Ağız, yutak, Yemek borusu, Mide, ince bağırsaklar, Tükrük bezleri, karaciğer, pankreas ,

Boşaltım sistemi organları: Kalın bağırsaklar, anüs



SOLUNUM SİSTEMİ:

Solunum; kişinin yaşamı için gerekli olan oksijeni sağlar. Temel fonksiyonu, dokulara oksijen sağlamak ve dokularda oluşan karbondioksiti dışarı atmaktır. Dolaşım sistemi ile koordineli çalışır. Gaz değişimini solunum sistemi, gaz taşıma işlemini ise dolaşım sistemi yapar.

Solunum Sayısı: Yetişkinlerde : 15-20, Çocuklarda : 20-30, bebeklerde :30-40 arasındadır.

Solunum sistemi organları; burun, yutak, dil, gırtlak, soluk borusu, akciğerler, diyafram-karın kası, kaburgalar arası kaslar, göğüs kasları.



Solunum durmasında ilk etkilenen organ beyindir. Solunum durduğunda kandaki oksijen oranı düşer ve 6 dakika içinde ölüm meydana gelir.

Solunum durmasını tanıma;

- Yaralının karın ve göğüs hareketi incelenir, **(BAK)**
- İlk yardımcı, kulağını kazazedenin ağızına ve burnuna yaklaştırarak soluk sesini dinler. **(DİNLE)**
- Elin üzeri veya işaret parmağı yaralının ağız ve burnuna yaklaştırılır, ısınmış havanın gelip gelmediğine bakılır. **(HİSSET)**



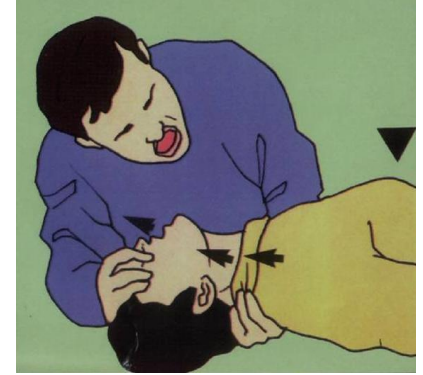
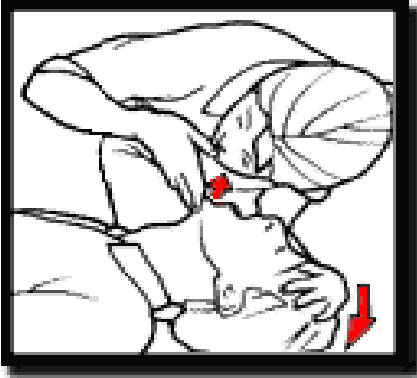
SUNİ SOLUNUM

Kalbi çalıştığı halde solunumu durmuş olan hastaya, hasta kendi kendine soluyuncaya kadar suni solunum yapılmalıdır. suni solunum sonucu tekrar solumaya başlayan kişiye yan yatış pozisyonu verilir. Suni solunum yöntemi yaralının durumuna göre seçilir.

Ağızdan ağza suni solunum;

En etkili solunum yöntemidir. Yaralı sırt üstü yatırılır, ilkyardımcı yaralının yan tarafına geçer, ağız boşluğu kontrol edilerek varsa takma dişler veya diğer yabancı cisimler çıkarılır. İlkyardımcı bir eliyle yaralının ensesinin altından tutar, diğer eliyle alından bastırarak başı geriye doğru getirir. Alından bastıran elin baş ve işaret parmakları yaralının burnunu kapatır. İlkyardımcı derin bir nefes alarak yaralının ağızından üfler ve göğsün kabarmasını kontrol eder. İlkyardımcı isterse yaralının ağızına gazlı bez veya mendil koyabilir. Ağız yaralıdan çekilince göğüs aşağı doğru iner bu işlem yetişkin bir kişide dakikada 15-20 kez olmak üzere kendiliğinden soluncaya kadar tekrarlanmalıdır. Ancak ilk 5 soluk verildiğinde göğüs kabarmıyorsa ağız boşluğu tekrar kontrol edilmeli veya suni solunum yöntemi değiştirilmelidir.

Bu yöntem ağızdan kan gelmiyorsa, çene kemiği kırık değilse uygulanabilir. Bebeklerde suni solunum ağız ve burundan birlikte az hava, sık aralıklarla verilmelidir.

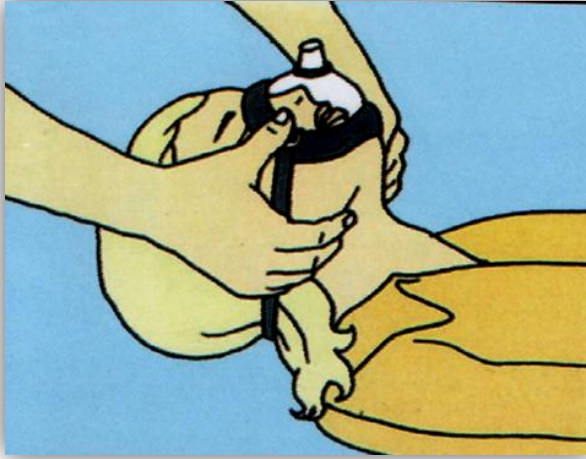


Ağızdan buruna suni solunum;

Yaralı ağızdan ağza yönteminde olduğu gibi yatırılır. İlk yardımcının eli bu kez ensenin altında değil yaralının çenesinin altındadır. Çeneyi yukarı iterken baş parmak ağızı kapatır. Burun deliklerinin yukarı gelmesi sağlanarak ilkyardımcı buradan soluğunu üfler. Diğer aşamalar ağızdan ağza olduğu gibidir.

Maske ile suni solunum;

İlkyardım çantasında bulunması yararlı malzemelerden birisi de solunum maskesidir. Özellikle bebeklerde suni solunum hem ağızdan hem burundan aynı anda az fakat sık hava üfleyerek yapılacağından maske uygun bir malzemedir. Az havanın ölçütü ilkyardımcının yanaklarını şişirecek kadar hava ile doldurarak bebeğe üflemesidir.

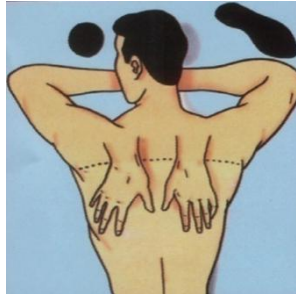
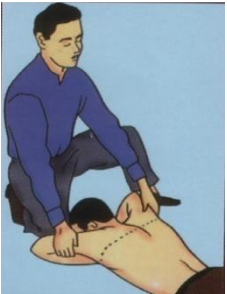


Holger-Nielsen (Sırttan Bastırma);

Ağızdan burundan kan geliyorsa, yüzde büyük yaralanma var ise ağızdan ve burundan suni solunum yapılamayacağı için holger-nielsen yöntemi uygulanır.

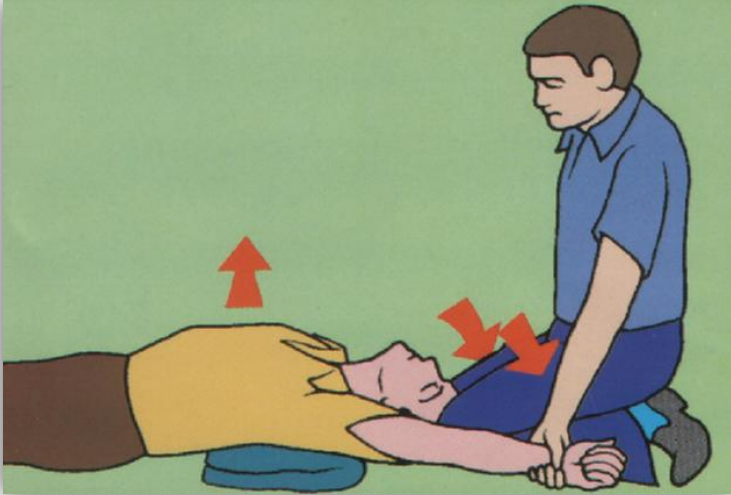
Bu yöntem göğüs ve omurga yaralanmalarında uygulanmaz.

Yaralı yüzüstü yatırılarak başı yana çevrilir, kolları dirsekten bükülerek başın altına konur, ilkyardımcı yaralının baş ucunda bir diz kalkık diğer diz yerde olacak şekilde durur. İlkyardımcının iki el baş parmağını omurgayı bulacak şekilde, diğer parmaklarını kürek kemiğinin üzerine yerleştirir ve basınç uygular. Böylece kirli hava dışarı atılır. Sonra ellerini kaydırarak dirseklerinden esnetir ve hava girmesini sağlamış olur. Çocuklarda kollar yanda olmalıdır.



Silvester Yöntemi; Göğüsten bastırma;

Ağız ve burunda kanama varsa tercih edilmesi gereken yöntemlerden biridir. Yaralı sırtüstü yatırılır, omzunun altı desteklenerek baş yana çevrilirken biraz geriye doğru çekilir. İlk yardımcı yaralının baş ucunda diz çöker, yaralının dirseklerinden tutarak kolları yukarı ve kendine doğru çeker, sonra dirsekleri yere doğru bastırarak akciğerin genişlemesini sağlar. Son hareket ise yaralının kolları ile kendi göğsüne baskı yaptırmaktır.



BESLENME SIRASINDA SOLUK YOLUNUN TIKANMASI



- **Çocuk ise;** yüzü yere doğru gelecek şekilde dizin veya kolun üzerine yatırarak 2 kürek kemiğinin ortasına 4 kez vurulur.
- Elin ayası göbek çukurunun 3 parmak üstüne konur ve 5-6 kez ani basınç yapılır.
- Solunum yolu tıkanan kişi yan yatırılarak yine iki kürek kemiği ortasına 4 kez vurulur.
- Çocuk ise ayak bileklerinden sarkıtılarak yine sırtına vurulur.
- Öksürtülür.
- Görünüyorsa ağızdan parmakla alınır.

SUDA BOĞULMA;

Sudan kurtarmanın temel kuralı; “**At** (Simit gibi), **çek** (Ağaç dalı gibi), işe yaramazsa, **yüzerek git**” Arkadan ve yandan yaklaşarak koltuk altından tutarak sırtını omzunuzun üzerine getirin böylece baş yukarıda kalacaktır. Sırtüstü veya yan yüzerek kişiyi karaya çıkarınız.

Hemen sırt üstü yatırarak başını yan çevirip bu arada diğer bir kişi bacaklarından yukarı kaldırarak suyun boşalması sağlanır veya boğulanın karnından iki elle tutularak bel yukarı doğru kaldırılır. Vücut ters V şeklinde olmalıdır. Bu pozisyonda su boşalacaktır. Çocuk ise ayak bilekleri tutularak yukarıya kaldırılır. Su bir miktar boşaldıktan sonra ağızdan takma diş veya başka yabancı cisim varsa çıkarılır. Ağızdan ağza suni solunum yapılır ve her defasında baş yana çevrilerek varsa suyun çıkması sağlanır. Ancak bu işlem 5-6 kez yapılmalıdır.

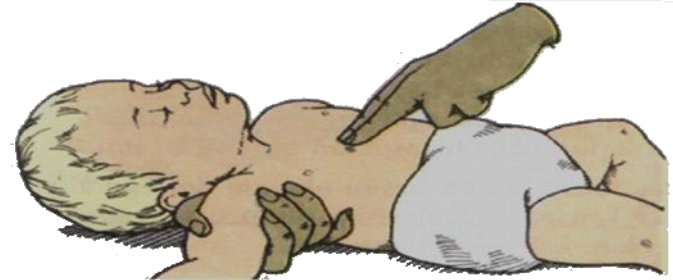
KALP DURMASI:

Kalbi en çok 5 dk önce durmuş olanlara kalp masajı yapılır. Çalışan kalbe asla masaj yapılmamalıdır. Kalp masajı ile organlara kan gitmesi sağlanmış olur.

Nabız; Şakaktan, boyundan, koldan, bilekten, kasıktan alınabilir (En kolay nabız boyun atardamarlarından alınır)

Yetişkinlerde; kazazede sert bir zemine sırtüstü yatırılır, ilkyardımcı kazazedenin yan tarafında diz çöker, kalp masajının yapılacağı yer belirlenir, kalp masajı önde kaburgaların birleştiği göğüs kemiğinin 1/3 alt kısmına uygulanır. İlkyardımcı belirlenen yerden elini yumruk yaparak önce şoklar, şok ile çalışmamışsa; bir elinin ayasını göğüs kemiğinin 1/3 alt kısmına, diğer elini de öbür elinin üzerine koyar. Parmaklar vücuda değmemeli, basınç ellerin ayası ile yapılmalıdır. Ellerin ayaları ile 4-5 cm esnetecek kadar basınç yapılmalıdır. Sonra basınç kaldırılır. Bu işlem 1 dakikada 80-100 kez tekrarlanır. 1 dk aralıklarla en fazla 10 saniye süren kontroller yapılır. Kalp çalışmış ise masaja son verilir.

Çocuklarda;daha az basınçla ya tek el ayası veya parmak uçları ile dakikada 80-100 kez yapılır. Bebeklerde baş parmakla aynı noktaya 100 kez az basınçla uygulanır.



KALP DURMASI:

Kalp Masajının ile Suni Solunumun Birlikte Uygulanması; hem kalp hem de soluk durmuş ise, ilkyardımcının sayısına göre Őu Şekilde uygulanır; ilkyardımcı tek ise, önce 2 suni solunum sonra 30 kalp masajı, ilkyardımcı sayısı 2 ise, 1 suni solunum 5 kalp masajı göğüs suni solunum ile yükselip sonra inmeye başladığı anda kalp masajına başlanır.



KANAMA

Herhangi bir nedenle kanın damarlardan dışarıya akmasına “**kanama**” denir.

Vücut ağırlığının 1/13 ü kandır. Örneğin 65 kg. olan bir kişide 5 litre civarında kan vardır. Bu kanın %20 si kanamalarda kaybedilirse yaşamsal tehlike oluşur.

Kanın aktığı yere göre;

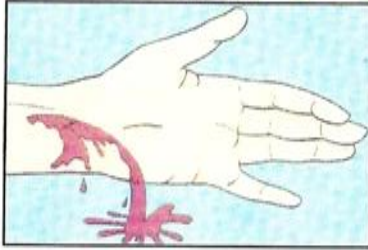
Dış kanama, kan damardan vücut dışına çıkmıştır. Kanayan yer gözle görülebilir.

İç kanama, kanın damardan çıkarak organların veya iç boşlukların içine akmasıdır.

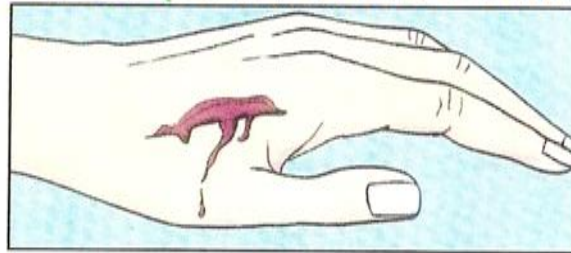
Kanayan damar cinsine göre;

- **Atardamar kanaması** (fişkirarak kanama oluşur, açık kırmızı renkte olup en tehlikeli damar kanamasıdır.)
- **Toplar damar kanaması** (fişkirmeden sürekli olarak koyu renkte akar kirli kan taşıyan damar kanamasıdır.)
- **Kılcal damar kanaması** (sızıntı şeklinde kanamadır)

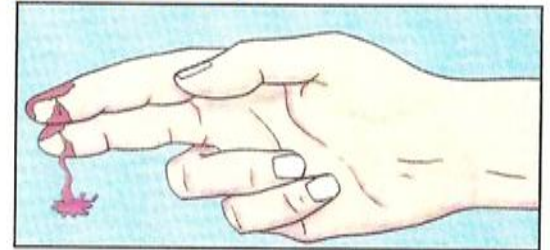
KANAMA ÇEŞİTLERİ (KANAYAN DAMARA GÖRE)



**ATARDAMAR
KANAMASI**
BASINÇLI VE AÇIK
KIRMIZI AKAR



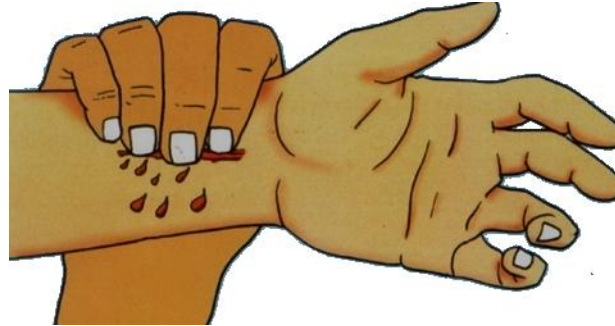
**TOPLARDAMAR
KANAMASI**
AZ BASINÇLI VE
KOYU KIRMIZI AKAR



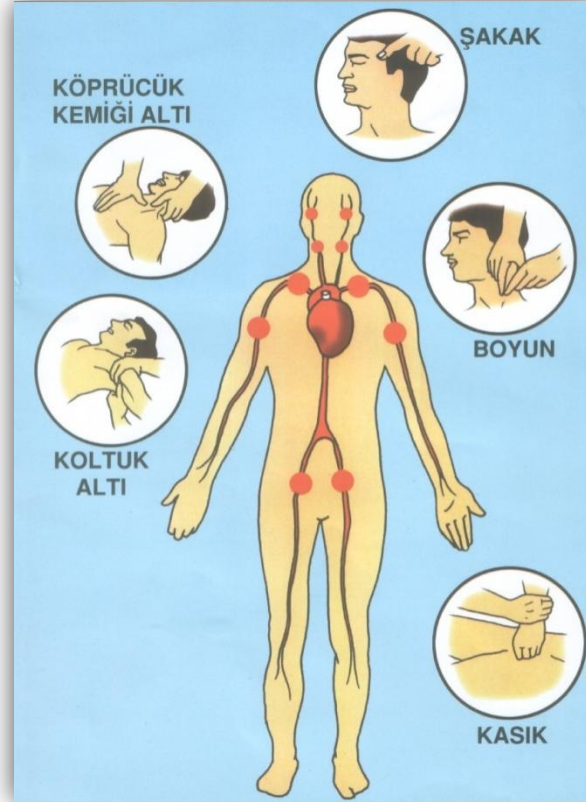
**KILCAL DAMAR
KANAMASI**
SIZARAK VE NORMAL
KIRMIZILIKTA AKAR

GEÇİCİ KANAMA DURDURMA YÖNTEMLERİ;

Kanayan yere parmak bastırma; kanayan damar parmakla kemik arasında sıkıştırılarak kanama durdurulabilir. İlk yardım çantasındaki mikropsuz gazlı bez yaranın üstüne konur ve üzerinden parmakla bastırılır. Gazlı bez yoksa temiz elle de aynı işlem yapılır. Bu yöntemle kanama her zaman geçici olarak durdurulabilir. Ancak çöken bir kırıkla birlikte kanama varsa bu yöntem uygulanmaz.



GEÇİCİ KANAMA DURDURMA YÖNTEMLERİ



Basınç noktalarına basmak;vücutta bazı atardamarların üzerine basınç yapılarak alt tarafa kan geçmesi engellenir. Atardamar parmakla kemik arasında sıkıştırılır. Bu yöntem bazen kanamayı tamamen durdururken bazen de o yarıya birden fazla atardamarla kan geldiğinden tümüyle durdurulamaz. Ama büyük ölçüde azaltılabilir.

Basınç Noktaları:

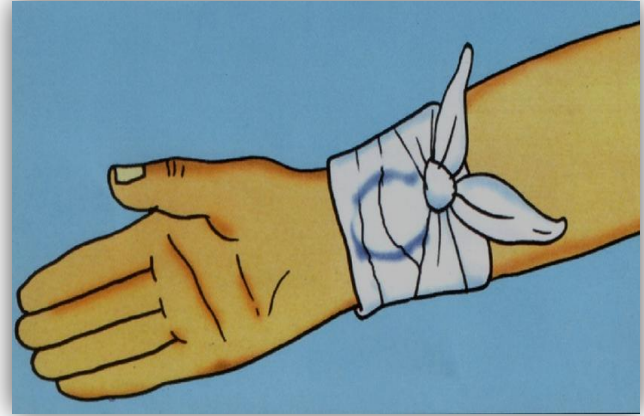
- Baş derisi kanamasında şakak kemiği üzerindeki damara basınç uygulanır.
- Yüz kanamalarında, kanamanın olduğu tarafta alt çene kemiğinin alt kenar ortalarına bastırılır.
- Kanama baş ve yüzün bir tarafında ise, yaralının arkasından dört parmakla alt çenenin hemen altında boyun başlangıcına bastırılır.
- 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.

Kanayan yer kalp düzeyinden üstte tutulur ise organdaki kan basıncı azalacağından kanama da azalır.



İLK YARDIM MALZEMELERİ İLE KANAMA DURDURMA YÖNTEMLERİ:

Basıncılı Sargı Uygulama; kanayan yerin üzerine temiz bir bez veya gaz bezi konulur, sonra sargı bezi veya kravat, eşarp ile birkaç tur sarıldıktan sonra daha önce hazırlanmış olan tampon (pamuk, gazlı bezden veya sert malzemelerden olabilir) sargının üzerine yerleştirilir. Sonra 3-4 tur daha sarılır ve organ kalp düzeyinden üstte tutulur. burada önemli olan yalnız kanayan yerdeki damarın üzerine basınç yapmaktır. Sargı çok sıkılarak aşağıya kan geçmesi engellenmemelidir.



Burun Kanaması; Travmaya bağlı değilse, kendiliğinden oluşmuşsa, önce kanamalı kişi oturtulur baş hafifçe aşağı eğilir. Burun delikleri 2 parmakla sıkıştırılır veya st dudak ile diş etleri arasına yuvarlak gazlı bez yerleştirilir. Varsa burun üzerine, enseye buz konur, yüz soğuk su ile yıkanabilir, eğer durmuyorsa sargı bezi rulosu ile yapılan tampon yerleştirilir, hala durmamışsa kbb hekimine sevk edilir.

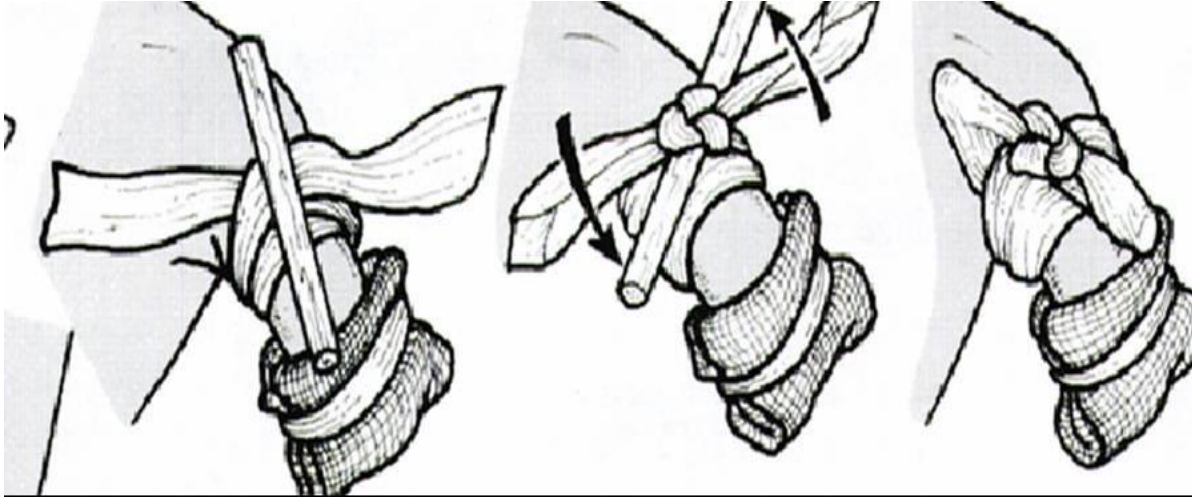


- Kulak ve burun kanaması beraber meydana gelmişse kazazede kanayan kulak altta kalacak şekilde yan yatırılır kanama engellenmez.

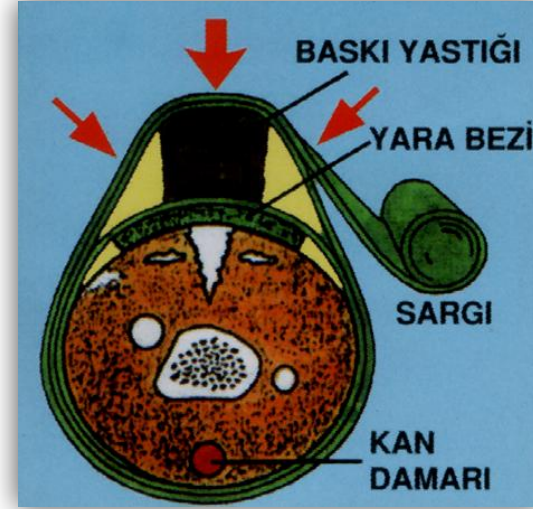
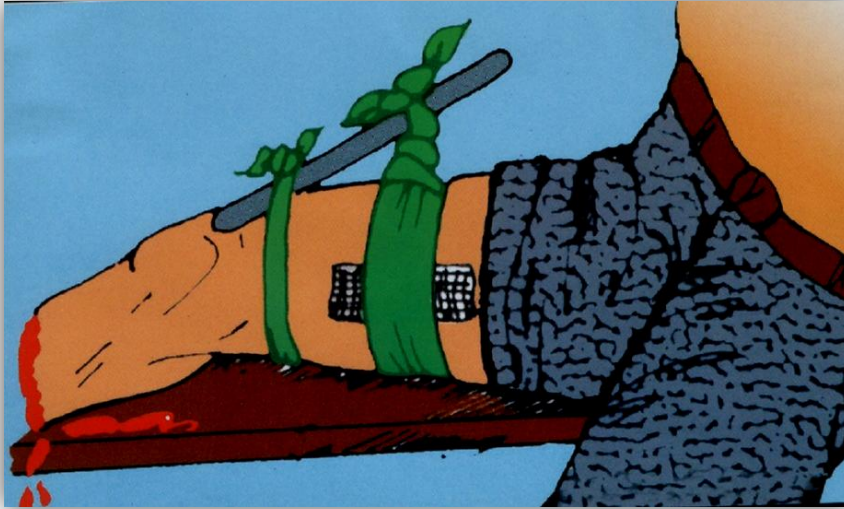


Turnike Uygulama; kol ve bacadaki büyük kanamaların durdurulmasında en etkili yöntemdir. Özellikle organ ve doku kayıplarının olduğu kanamalarda kesinlikle turnike yöntemi uygulanmalıdır.

Turnike yöntemi tek kemikler üzerine uygulanan ve damarın deri ile kemik arasına sıkıştırılmasını amaçlayan bir yöntemdir. Sıkma bağı olarak da adlandırılan bu yöntem vücutta 4 kemik üzerine uygulanır. (2 kol-pazu, 2 bacak-uyluk) sıkma bağı olarak ilkyardım çantasındaki turnike (lastik borucuk) kullanılabileceği gibi 5-6 cm enli elastik bandaj, kravat, büyük bez mendil, eşarp, kaşkol, fular, çorap, kemer, ince lastik, gömlek kolu da kullanılabilir. Sicim, tel, kablo, metal malzeme kullanılamaz.



Uygulanışı; el ve koldaki kanamalar için omuz ile dirsek arasına, bacak ve ayaktaki kanamalar için diz ile kalça arasına turnike malzemesi yerleştirilerek 2 kez sarılır ve 2 düğümle bağlanır. İkinci düğümün ortasına turnike çubuğu olarak bir ağaç dalı veya kalem yerleştirilerek kanama duruncaya kadar çubuk döndürülür. Kanama durduğu zaman çubuk bir başka düğümle sabitleştirilir. Turnike 20 dk sıkılı kaldıktan sonra kangreni önlemek, alttaki organ ve dokuları beslemek için 5-10 saniye gevşetilmelidir. Sıkıldığı süre yaralının üzerine bir kağıda yazılarak çengelli iğne ile tutturulmalıdır. Turnikenin en ideal uygulama süresi 1 saattir. Ancak yaralı sevk edilmemiş ve organ kaybı varsa 2 saat de uygulanabilir. Anca bu durumda sıkılı kalma süresi 10 dk ya indirilmelidir.



Kırık kemiklerin atellenmesi; kırık kemik atellerle sabitlenir ise kanama durur. Kanayan bölge yıkanarak pıhtılar temizlenmez.



YARALANMA

Çeşitli nedenlerle vücut dokularının bütünlüğünün bozulmasına **yara** denir

Açık yaralanmada yapılması gereken ilk işlem, varsa kanama ve buna bağlı olarak şokun önlenmesidir. Açık yaralarda yara üzerine tentürdiyot sürülmesi, yara yerindeki canlı dokuları öldürerek tedaviyi zorlaştırır. İlk yardım önlemi olarak temiz bir sargı bezi ile sarılarak dış etkilerden korunur. Yaralı bölge üstte kalacak şekilde sağlık kuruluşuna sevk edilir.

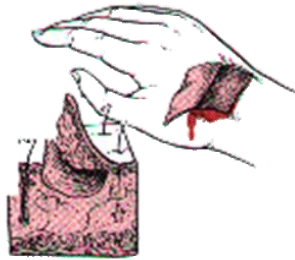
Kesik yaralarda yaranın vücut eksenine göre yönü önemlidir. Kesik yaralarda yara kenarları birbirine yaklaştırıldıktan sonra sarılarak ilkyardım yapılmalıdır.

Bir cisim batması suretiyle meydana gelen yaralanmalarda, yabancı cisim çıkarılmadan yaralı sağlık kuruluşuna sevk edilir.

kesik



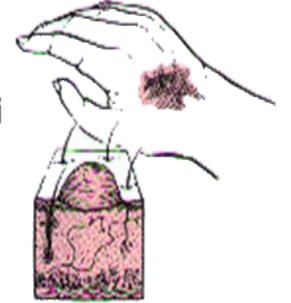
parçalı



delici



ezikli

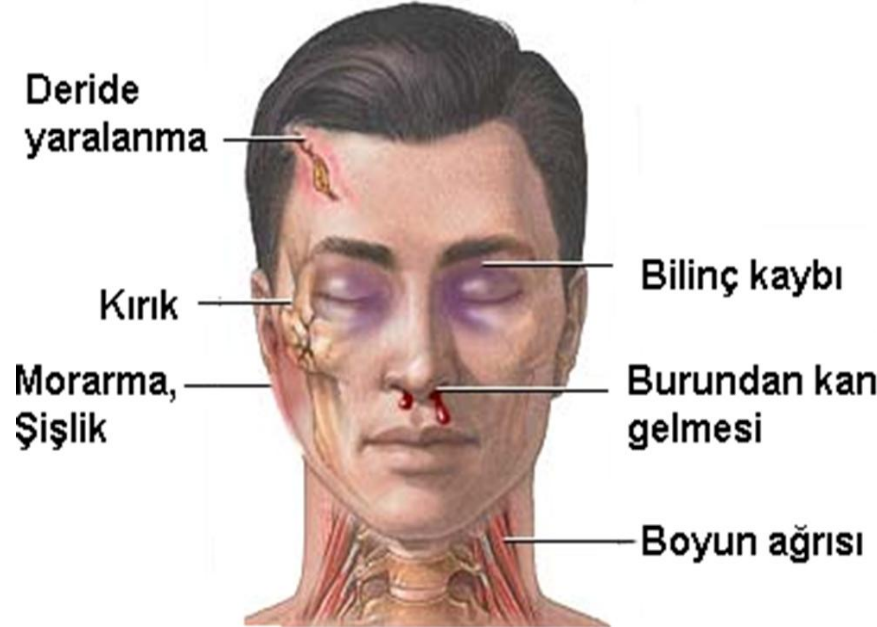


BAŞ YARALANMALARI;

Trafik kazalarının %70 inde kafa travması meydana gelir. Sert bir cismin başa yada başın sert cisimlere çarpması sonucunda, başta yüzeysel yaralar, kırıklar, beyin sarsıntıları veya kanamaları meydana gelebilir.

İlk Yardım; solunum yolu açık tutulur, kulaktan kan geliyorsa, kan gelen kulak alta olacak şekilde yan yatırılır, kanama engellenmez, başa-beyine batan cisim varsa asla çıkarılmaz, beyin görünüyorsa temiz bir bez kapatılır, yaralının başı soğuk, vücut sıcak tutulur, beyin kanaması yoksa baş yara üste gelecek şekilde yükseltilir, en az 12-24 saat hastanede gözetim altında tutulur.

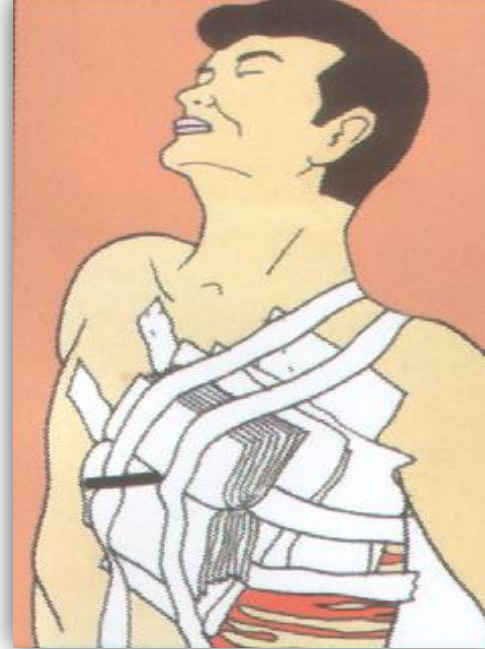
Kafatası yaralanmalarının belirtileri



GÖĞÜS YARALANMALARI;

Göğüs bölgesinde yüzeysel yaralar olabileceği gibi kaburga kırıkları sonucu kaburganın göğsü delip dışarı çıkması veya akciğere batması, sıkışma nedeniyle akciğer dokusunda harabiyet görülebilir.

İlkyardım; Göğüste delici yara var ise bu delikten hava girmesi temiz bez ile engellenir. Batan cisim çıkarılmaz, kapalı göğüs yarası ise soğuk uygulanır, kaburga kırığı sabitlenir, yarı oturur veya oturur pozisyonda sevk edilir.



KARIN YARALANMALARI;

İlkYardım; Kapalı karın yaralanması ise soğuk uygulanır, açık karın yaralanması ve organ dışarı çıkmamış ise yaranın durumuna göre pozisyon verilerek yaranın üzerine temiz bir bez veya şeffaf naylon kapatılır. Eğer organları dışarı çıkmış ise karın içine sokulmadan yaranın üst kısmına toplanarak temiz ıslak bir bezle kapatılır.

Yara enine ise; sırtüstü yatırılarak baş yükseltilirken dizler bükülür.

Yara boyuna ise; bacaklar birleştirilerek ayak gergin tutulur. Her iki pozisyonda da amaç yara kenarlarının birbirine yaklaştırılarak daha fazla organın çıkmasını engellemek ve yarayı korumaktır. Kesinlikle ağızdan bir şey verilmez, dudakları ıslatılabilir,

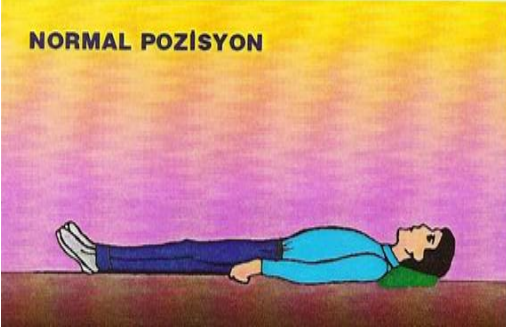


OMURGA YARALANMALARI;

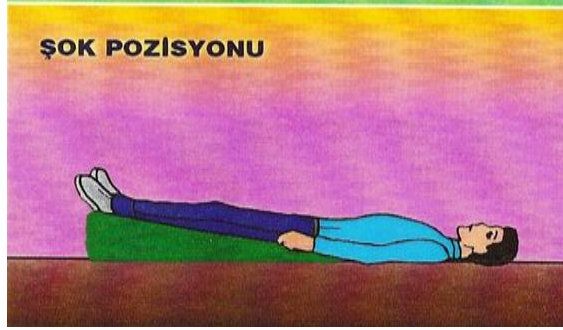
Felç riskinin yüksek olduğu en tehlikeli yaralanmalardandır. Omurgayı meydana getiren omurların kayması omur bağlarının yırtılması, omurların kırılması, sinirlerin zehirlenmesi ve omuriliğin yaralanması olarak ortaya çıkabilirler.

YARALANMALARDA YATIŞ POZİSYONLARI

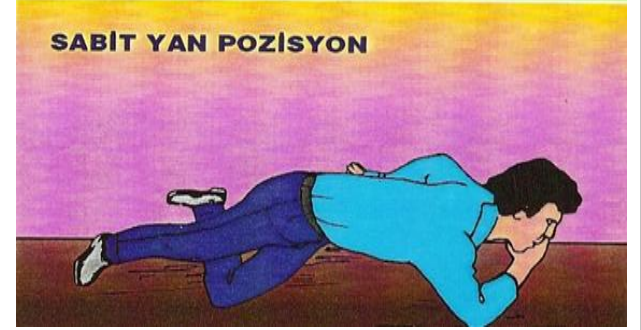
NORMAL POZİSYON



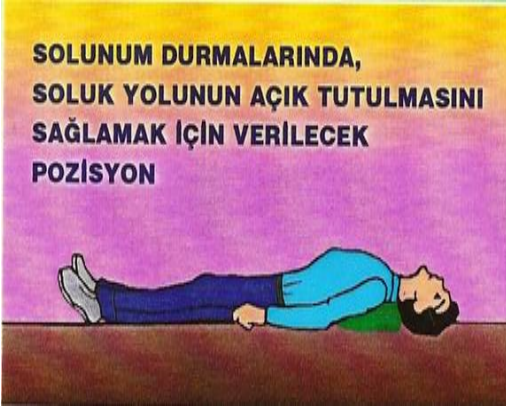
ŞOK POZİSYONU



SABİT YAN POZİSYON



**SOLUNUM DURMALARINDA,
SOLUK YOLUNUN AÇIK TUTULMASINI
SAĞLAMAK İÇİN VERİLECEK
POZİSYON**



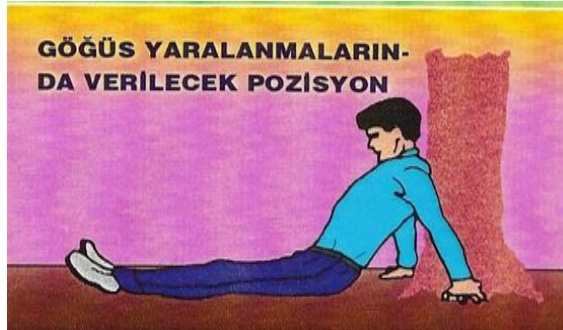
**OTURUŞ POZİSYONU
(AĞIZDAN KAN
GELMESİ HALİNDE)**



**KARIN BÖLGESİ YARALANMALARINDA
VERİLECEK POZİSYON**



**GÖĞÜS YARALANMALARIN-
DA VERİLECEK POZİSYON**



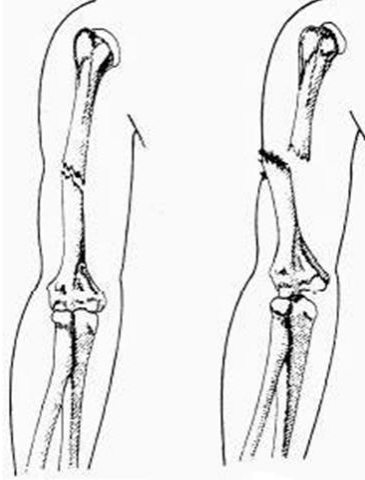
**SIRTÜSTÜ POZİSYONU
BAŞ ve GÖĞÜSTE KAN BASINCINI
AZALTMAK İÇİN
(ÇOK KIZARMIŞ YÜZDE)**



KIRIK

Herhangi bir nedenle kemik dokusu bütünlüğünün bozulmasına **kırık** denir. Çıkık ve burkulmalar eklem yerlerinde oluşur, kırıklar ise kemiklerin her yerinde olabilir.

İlkyardım; Kırık kemik uçlarının yakın organlara batarak yara açmaması ve ağrı meydana getirmemesi için kırık bölge hareket ettirilmez. Uzun kemiklerde kırık bölgeyi sabit tutan düz nesneye **atel** denir.



Kapalı kırık

Açık kırık

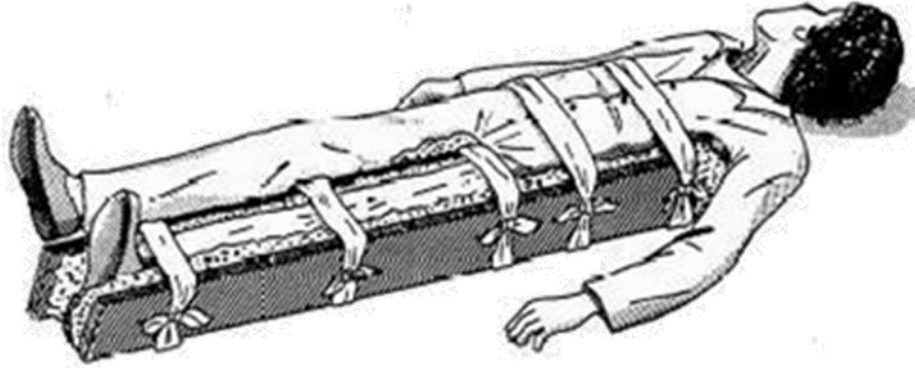


Bacak kemiği kırıkları;

Kırık diz ile kalça arasında ise; dıştaki atel koltuk altından topuğa kadar uzatılır, 2ci atel kırık bacağıın iç kısmına yerleştirilerek 2 atel ortada bacak kalacak şekilde bağlanır.

Kırık diz ile ayak arasında ise: atel kalça ile topuk arasına uzatılır,

Eğer atel yok ise: 2 bacak arasındaki boşluk ceket, palto, örtü gibi yumuşak malzemeyle doldurularak 2 bacak birbirine bağlanır. Burada sağlam bacak atelin yerine geçmiştir. Bacak kırığı olan yaralı sırt üstü yatırılarak sedye ile gönderilir.



ÇIKIK

Eklem yüzeylerinin birbirinden ayrılmasına **çıkık** denir.

Eklem bandajla en rahat şekilde tespit edilir, kalp seviyesinden yukarıda ve soğuk tutulur. Çıkan bölgenin hareketsizliği sağlanarak hastaneye sevk edilir.

BURKULMA

Eklem bağları ve yüzeylerinin zedelenmesine **burkulma** denir.

İlkyardım; burkulan eklem hareket ettirilmemeli, şişmeyi önlemek için ekleme önce 15-20 dk aralıklarla 12 saat soğuk buz sonra sıcak uygulama yapılmalı, elastiki bandajla bandajlanmalı, burkulan eklem kalp düzeyinden üstte tutulmalı, çıkık ve burkulmalarda o bölge soğuk tutulurken vücudun diğer bölgeleri şoku engellemek için üstü örtülerek sıcak tutulur.

ŞOK;

Dolaşım sisteminin yetersizliği sonucu vücudun her yerine yeterli kan akışının sağlanamaması nedeniyle sistemlerdeki çalışmanın azalmasıdır.

Nedenleri: Ani korku ve heyecan, aşırı kanama, geniş yanıklar, şiddetli ağrı, aşırı tuz ve su kaybı, zehirlenme, ağır yaralanma,

İlkyardım; öncelikle şokun nedeni ortadan kaldırılmaya çalışılır, mutlaka şok pozisyonu verilir (iç kanamalar hariç) sırt üstü baş aşağıda, bacaklar yukarıda, üstü örtülü başı yana döndürülen pozisyondur. Böylece beyne kan gitmesi sağlanır. Soluk yolu açık tutulur, bilincinin açık kalması için çaba gösterilir. Bilinci açık ve iç kanama yoksa ılık içecekler verilir.



BAYILMA

Dolaşım yetersizliği sonucu,beynin kansız kalması nedeniyle geçici olarak kendinden geçmeye bayılma denir.

Nedenleri; Aşırı kanama, kalp yetmezliği, tansiyon dūřmesi, aşırı heyecan, yorgunluk, aşırı su kaybı,

İlkyardım; temiz hava alması sađlanır, řok pozisyonu verilir, duyu organları uyarılır, solunumu kontrol edilir, yūzū sođuk su ile yıkanır, tokat atılmaz, ayıldıđında yeterli sūre dinlendirilir, tūm bu yapılanlara karřın ayılamıyorsa komaya geçiř dūřūnūlerek hemen bir sađlık kurumuna gūnderilmelidir.

KOMA

Hareket sisteminin duyu organlarının işlevsiz kalması sonucu çevreye tepkinin verilemediği derin bir bilinç kaybı ve uyandırılmayacak biçimde uyku halidir.

Nedenleri; baş travmaları, beyin kanaması, kanamalara bağlı şok, elektrik şoku, alkol, zehirlenmeler, suda boğulma, sıcak çarpması, donma

Belirtileri;Bilinçsizlik, uyku, hareketsizlik, halsizlik, uyarılara reaksiyonsuzluk, refleks kayıpları, hırıltılı solunum

İlkyardım; soluk yolu açık tutulur, yan çevrilir, solunum durmuşsa suni solunum yapılır, komaya neden olan etken ortadan kaldırılır, vūcut ısı korunur, sıvı verilmez

YANIKLAR;

Alev, ateş, sıcak su, sıcak buhar, kızgın katı cisimler, asit baz, elektrik akımı, yıldırım, güneş, radyasyon gibi nedenlerle dokularda meydana gelen yaraya **yanık** denir. Vücut yüzeyinin %20'nden daha fazlasının yanması yaşamsal risk oluşturur. Bebeklerde bu oran %10'dur.



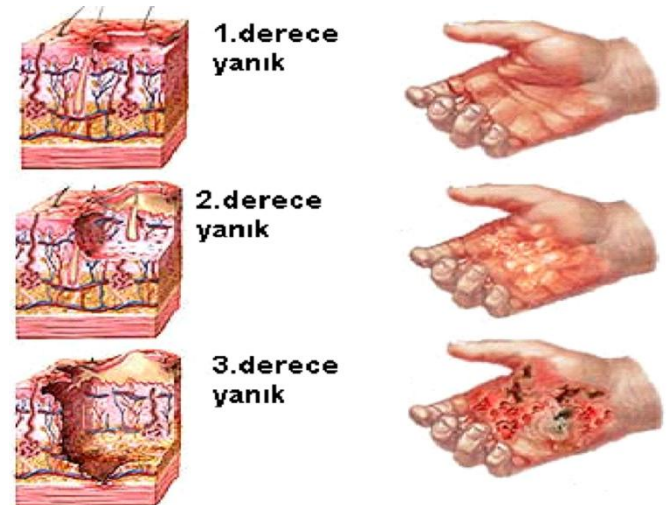
Yanıklar derinliklerine göre 3 e ayrılır.

Birinci derece yanıklar: derinin sadece üst tabakası yanmıştır. Deri bütünlüğü bozulmamıştır, gerginlik, ağrı, kızarıklık vardır. İz ve sakatlık bırakmaz. Güneş yanıklarında olduğu gibi,

İkinci derece yanıklar: derinin üst ve orta tabakası yanmış ve bütünlüğü bozulmuştur. Kılcal damar ve sinir uçları açıkta olabileceğinden fazla ağrı vardır. Gerginlik, kızarıklık su dolu kesecikler oluşur, iz bırakabilirler.

Üçüncü derece yanıklar: deri bütünlüğü tümüyle bozulmuştur. Kemiğe kadar inebilir, doku ve organlarda kömürleşme görülebileceği gibi derin iz ve sakatlıklara neden olur. Sinir hücreleri de yandığından çoğu zaman ağrı duygusu yoktur. Sızıntı şeklinde sıvı akar.

- ✓ Yanık yere genel olarak soğuk su ve buz uygulaması yapılır.
- ✓ Kimyasal madde yanıklarında bol su ile yıkanır
- ✓ Motosiklet ve Traktör hariç bütün araçlarda yangın söndürme cihazı bulundurulmalıdır.
- ✓ Trafik kazası sonucunda yangın tehlikesine karşı kontak anahtarı kapatılmalıdır.
- ✓ Motorda başlayan yangını söndürmek için motorun ön ve altına püskürtme işlemi yapıldıktan sonra kapak açılıp üst kısmına püskürtme işlemi yapılmalıdır.



ZEHİRLENMELER

İnsan vücuduna girdiğinde çalışmasını ve yapısını bozan veya yok eden, ölüme neden olabilen maddelere zehir adı verilir. Bu maddelerin vücuda girmesi sonucu görülen duruma zehirlenme denir.

Solunum yolu ile zehirlenme;

Çeşitli gazların solunması sonucu oluşan zehirlenmedir. Kapalı garajlarda egzoz gazı zehirlenmeleri gibi. Egsoz gazı içinde bulunan karbonmonoksit kanın oksijen taşıma özelliğini kaybettirir.

İlkyardım; öncelikle kapı, pencere açılır veya temiz havaya çıkarılır, soluğu durmuşsa hemen suni solunum uygulanır, zor soluk alıyorsa, kusuyorsa yan yatırılır, kalbi durmuşsa, kalp masajı yapılır, sıcak tutulur, sağlık kuruluşuna sevk edilir.

Sindirim yolu ile zehirlenme;

İlkyardım: öncelikle zehirlenmenin neden kaynaklandığı belirlenir, bilinci yerinde ise ilk 2 saat içinde kusturulur, en iyi kusturma yöntemi boğazı uyarmaktır. İlaçla zehirlenmişse hemen bol su verilerek kusturulur. Asit baz zehirlenmelerinde kesinlikle kusturulmaz, yine bol su verilir.

Deri yoluyla zehirlenme;

Yılan sokması; ısırılan bölge soğuk ve kalp seviyesinden aşağıda tutulur, turnike uygulanır.

Yılan sokması durumunda ağızda diş çürüğü, diş eti hastalığı olmayan biri tarafından 3-5 kez emilerek tükürülür. Sonra temiz bir bezle kapatılır. Varsa ilkyardımcı zehiri emmeden önce ağzını zeytin yağı ile çalkalamalıdır. O bölge soğuk tutulur. Yılan serumu için sevk edilir.

Akrep sokması; sokulan yer yıkanır, sokulan yerin alt ve üst kısmına turnike uygulanır, sokulan yere buz konur, kalp düzeyinden altta tutulur, şoka karşı önlem alınır, akrep serumu için sevk edilir,

Arı, örümcek, kene sokması; kene mümkünse sağlık kuruluşunda çıkarılmalıdır, keneyi çıkarmak için yanan kibrit yaklaştırılır, arının iğnesi çıkarılır, sabunlu su ile yıkanır. Sokulan yer soğuk tutulur, amonyak, karbonat, limon, sirke, soğan, yoğurt sürülebilir, arı ağızdan sokmuş ise ağızda bir süre buz parçaları tutulur veya tuzlu su gargarası yapılır. Çamur, tetenoz ve mikroplanma olasılığı nedeniyle sürülmez

Güneş çarpması; serin yere alınır, vücut ısısı düşürülür, varsa ılık – soğuk duşa sokulur, başa, göğse, koltuk altı ve kasıklara soğuk su ile ıslatılmış bez konur varsa soğuk ve ıslak çarşafa sarılır. Bilinci yerinde ise soğuk içecekler verilir. Deride terleme oluncaya kadar işleme devam edilir, çünkü terin buharlaşması ısıyı düşürür.

Donma ve soğuk vurması;soğuk ortamdan uzaklaştırılır, ıslak giysileri çıkarılır ve üzeri battaniye ile örtülür, önce ılık sonra sıcak ortama alınarak vücut ısısı yavaşça yükseltilir. Hızlı ve sıcak sert masaj yapılmaz, karla ovulmaz, hafif yüzeysel masaj yapılır, uyuması engellenir, ılık, şekerli içecekler verilir, yara var ise su dolu keseler patlatılmaz, temiz bezle sarılır,

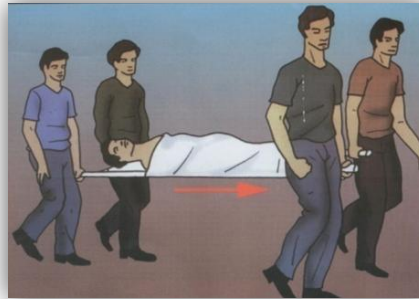
Elektrik Çarpması; Elektrik çarpan kişiye çıplak elle, ıslak veya metal malzeme ile dokunulmaz, varsa şartel indirilir, sigorta çıkarılır, eğer arabanın üzerine akım geçen tel düşmüş ise aracın içinde oturulur inilmez, araba lastikleri yalıtkan görevi görür, yangın tehlikesi varsa içindeki kişiler aynı anda araca dokunmadan araçtan atlamalıdır.



YARALILARIN TAŞINMASI

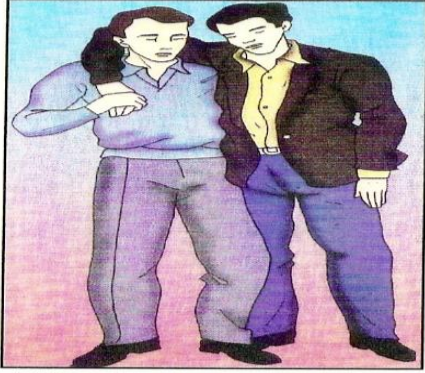
Yaralıların taşıma sırası belirlenirken en ağır yaralının en önce gitmeyeceğini, en hafif yaralının da önce gitmeyeceği bilinmelidir. Amaç yaşamsal riski olan ama yaşama şansında olana öncelik tanıyabilmektir.

Yaralı sedye ile taşınırken 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.

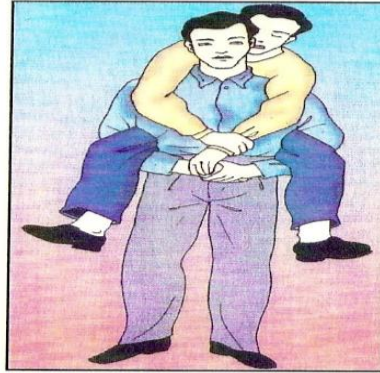


YARALI TAŞIMA YÖNTEMLERİ

BİR KİŞİ İLE YARALI TAŞIMA



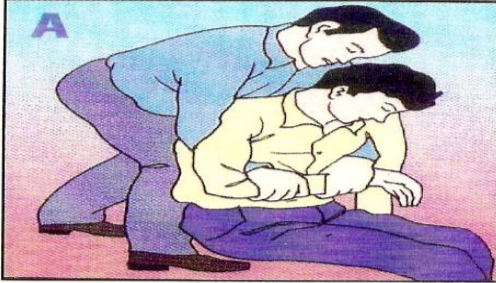
YARALIYA DESTEK OLUNMASI



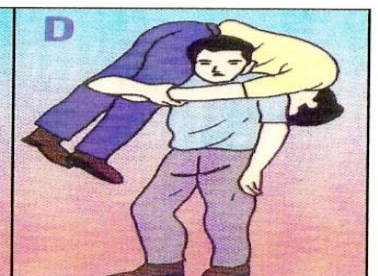
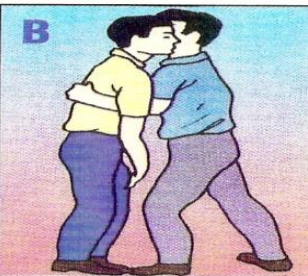
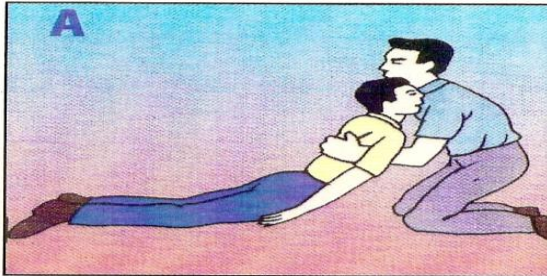
YARALININ SIRTTA TAŞINMASI



YARALININ SÜRÜNEREK TAŞINMASI



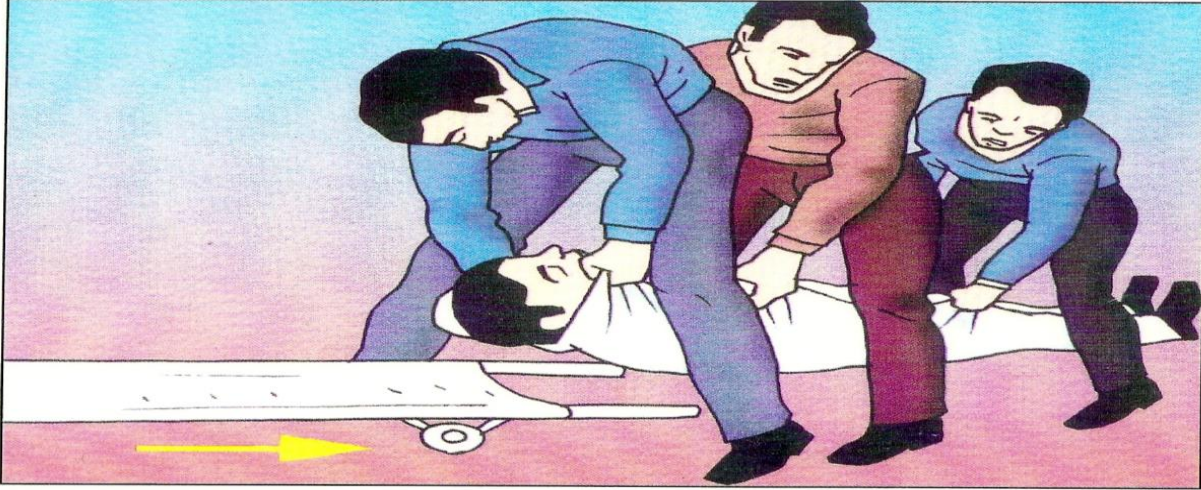
GERİ GERİ YARALI TAŞIMA (RAÜTEK)



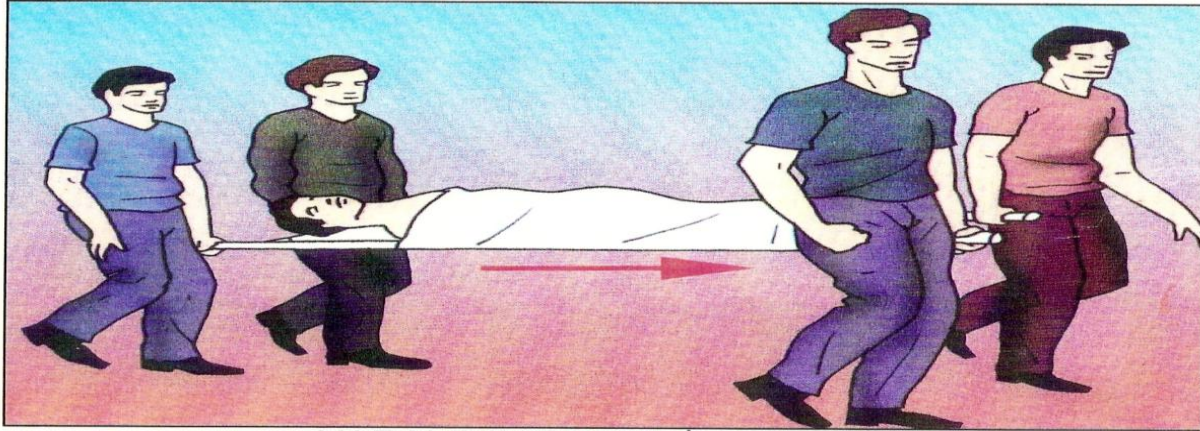
İTFAİYECİ YÖNTEMİ İLE YARALI TAŞINMASI

YARALI TAŞIMA YÖNTEMLERİ

SEDYE İLE YARALI TAŞIMA



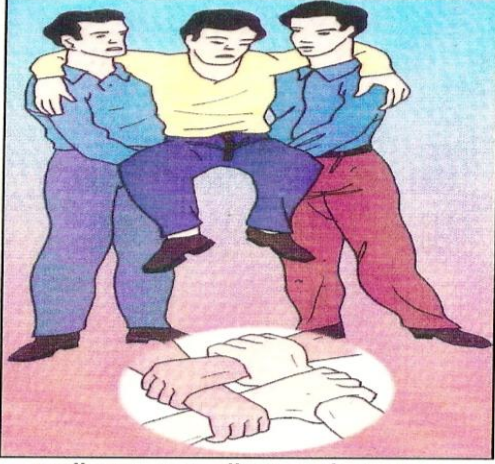
YARALININ DÖRT KİŞİ İLE SEDYEYE ALINMASI
YARALI KALDIRILDIKTAN SONRA ALTINA SEDYE SÜRÜLÜR



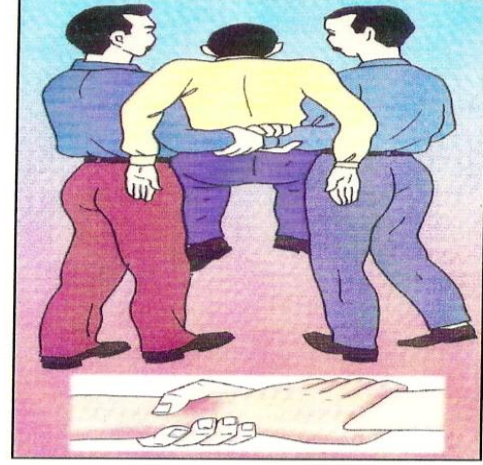
YARALININ SEDYE İLE TAŞINMASI
SEDYE AYAKLARI ÖNDE OLACAK ŞEKİLDE TAŞINIR.
MERDİVENDEN İNERKEN VEYA ÇIKARKEN VE DE AMBULANSA BİNERKEN
SEDYENİN BAŞ TARAĞI ÖNDE OLUR

YARALI TAŞIMA YÖNTEMLERİ

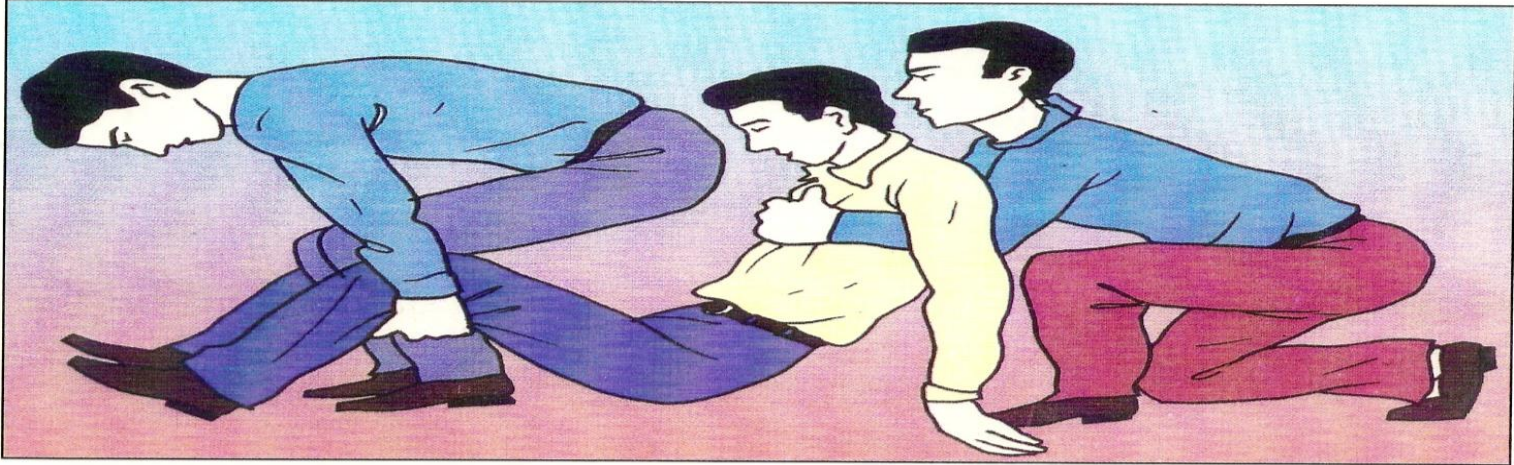
İKİ KİŞİ İLE YARALI TAŞIMA



DÖRT EL ÜZERİNDE
YARALININ TAŞINMASI



YARALININ İKİ EL
ÜZERİNDE TAŞINMASI



YARALININ TESKERECİ METODU İLE TAŞINMASI

BAĞIŞLANABİLECEK DOKU VE ORGANLAR;

ülkümüzde en çok bağışlanan kanıdır. kan bağışından sonra böbrek gelmektedir. Organ bağışlamak için 18 den büyük 65 yaşından küçük olmak gerekir. Çocuklarda aile izin verirse 2 yaşından sonra organ ve dokusu alınabilir.

Böbrek hastalıkları, şeker hastalığı, kanser, aids, sarılık, ağır iltihabi durumu olan hastalar organ bağışlayamaz.

Doku ve organ nakli 29.05.1979 tarih ve 2238 sayılı yasa ile düzenlenmiştir. Yasa bir bedel karşılığı doku ve organ alınmasını, satılmasını ve reklamını yasaklamıştır. Bundan çıkar sağlayanlara ağır para ve 2-4 yıl hapis cezası verilir.



**TÜM ÖĞRENCİLERİMİZE
BAŞARILAR DİLERİZ**

