

**T.C.
MİLLÎ EĞİTİM BAKANLIĞI**

ALANLAR ORTAK

**İLK YARDIMIN TEMEL İLKELERİ
720S00044**

Ankara, 2011

-
- Bu modül, mesleki ve teknik eğitim okul/kurumlarında uygulanan Çerçeve Öğretim Programlarında yer alan yeterlikleri kazandırmaya yönelik olarak öğrencilere rehberlik etmek amacıyla hazırlanmış bireysel öğrenme materyalidir.
 - Millî Eğitim Bakanlığınca ücretsiz olarak verilmiştir.
 - **PARA İLE SATILMAZ.**

İÇİNDEKİLER

AÇIKLAMALAR	ii
GİRİŞ	1
ÖĞRENME FAALİYETİ-1	3
1. İLK YARDIMIN TEMEL UYGULAMALARI	3
1.1. İlk Yardım ile İlgili Kavramlar	4
1.2. Koruma	8
1.2.1. Olay Yerinin Değerlendirilmesi	8
1.2.2. Olay Yeri Güvenliğinin Sağlanması	9
1.3. Bildirme	10
1.3.1. Acil Çağrı Yapılması	11
1.4. Kurtarma (Müdahale).....	11
UYGULAMA FAALİYETİ	13
ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME	14
ÖĞRENME FAALİYETİ-2	15
2. BİRİNCİ DEĞERLENDİRME	15
2.1. İnsan Vücudunun Yapısı ve İşleyişi.....	15
2.1.1. Vücut Sistemleri	15
2.2. Yaşam Bulguları	23
2.3. Hasta veya Yaralının Birinci Değerlendirilmesi	26
2.3.1. Bilincin Değerlendirilmesi.....	26
2.3.2. Hava Yolu Açıklığının Sağlanması (A).....	26
2.3.3. Solunumun Değerlendirilmesi	28
2.3.4. Dolaşımın Değerlendirilmesi	28
2.3.5. Koma Pozisyonu.....	28
UYGULAMA FAALİYETİ	31
ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME	33
ÖĞRENME FAALİYETİ-3	34
3. İKİNCİ DEĞERLENDİRME.....	34
3.1. Görüşerek Bilgi Edinme.....	34
3.2. Baş ve Boyun Muayenesi.....	35
3.3. Göğüs ve Karın Muayenesi.....	36
3.4. Kol ve Bacak Muayenesi	36
3.5. İkinci Değerlendirmede Dikkat Edilmesi Gereken Noktalar	37
UYGULAMA FAALİYETİ	39
ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME	41
MODÜL DEĞERLENDİRME	42
CEVAP ANAHTARLARI.....	44
KAYNAKÇA	45

AÇIKLAMALAR

KOD	720S00044
ALAN	Alanlar Ortak
DAL/MESLEK	Alanlar Ortak
MODÜLÜN ADI	İlk Yardımın Temel İlkeleri
MODÜLÜN TANIMI	İlk yardımın temel uygulamalarını ayırt ederek hasta veya yaralının birinci ve ikinci değerlendirmesini tekniğine uygun yapabilmeyi sağlayan bilgi ve becerilerin kazandırıldığı öğrenme materyalidir.
SÜRE	40/16
ÖNKOŞUL	Bu modülün ön koşulu yoktur.
YETERLİK	İlk yardımın temel ilkelerini uygulamak
MODÜLÜN AMACI	Genel Amaç Bu modül ile; İlk Yardım Yönetmeliği ve Avrupa Resüsitasyon Konseyi (ERC) kararları doğrultusunda ilk yardımın temel ilkelerini uygulayabileceksiniz. Amaçlar <ol style="list-style-type: none">1. İlk yardımın temel uygulamalarını ayırt edebileceksiniz.2. Hasta veya yaralının birinci değerlendirmesini yapabileceksiniz.3. Hasta veya yaralının ikinci değerlendirmesini yapabileceksiniz.
EĞİTİM ÖĞRETİM ORTAMLARI VE DONANIMLARI	Ortam: Ders laboratuvarı Donanım: Yetişkin, çocuk ve bebek CPR (Kardiy Pulmoner Resüsitasyon=kalp akciğer canlandırma) mankeni, eldiven, kalem, bilgisayar, projeksiyon cihazı, DVD.
ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME	Modülün içinde yer alan her faaliyetten sonra verilen ölçme araçları ile kazandığınız bilgileri ölçerek kendi kendinizi değerlendireceksiniz. Öğretmen, modülün sonunda ölçme aracı (test, çoktan seçmeli, doğru-yanlış, vb.) kullanarak modül uygulamaları ile kazandığınız bilgi ve becerileri ölçerek değerlendirecektir.

GİRİŞ

Sevgili Öğrenci,

Yaşam boyunca pek çok yaralanma ve kaza durumuyla karşılaşırız. Bu durumlar ya kendimizin ya da çevremizdeki insanların başına gelebilir. Hasta veya yaralıya müdahalede bulunacak kişilerin, ilk yardım eğitimi almış kişiler olması, yaşamın sürdürülmesine, sakatlıkların önlenmesine, iyileşme süresinin kısalmasına olumlu katkılar sağlar.

Kaza ve yaralanmalarda etrafta bulunan meraklı kişilerin yapacağı her türlü yanlış uygulama ölümlere veya sakatlanmalara neden olabilir. Burada olaya ilk tanık olan kişinin yaklaşımı, hasta veya yaralının kaderini belirleyecektir. Tıbbi yardımın beklenmesi sırasında kaybedilecek her dakika önemli iken bu aşamada bilinçli ilk yardım hayat kurtaracaktır. Kişi yapacağı doğru ilk yardım uygulamaları ile yaşamı kurtaracak süreci başlatabilir ya da telaşa kapılarak hasta veya yaralı için çok değerli olan zamanı boşa harcayabilir.

Unutulmamalıdır ki; olay yerine tıbbi yardım ekiplerinin ulaşması için geçen sürede, kişilerin kendilerine veya başka kazazedelere yapacakları doğru ilk yardım uygulamaları hayat kurtarır.

Bu modülü başardığımızda, ilk yardımın temel uygulamalarını ayırt ederek kazaya uğramış ya da hastalık vb. nedenler ile hayati tehlikesi olan hasta veya yaralının birinci ve ikinci değerlendirmesini tekniğine uygun olarak yapma bilgi ve becerilerini kazanmış olacaksınız.

ÖĞRENME FAALİYETİ-1

AMAÇ

İlk yardımın temel uygulamalarını ayırt edebileceksiniz.

ARAŞTIRMA

- Kazalar ve yaralanmalarda tıbbi yardım sağlanıncaya kadar, sadece ilk yardım bilgisi olanların yaralılara müdahale etmesi neleri değiştirir arkadaşlarınızla tartışınız.
- İlk yardım uygulayıcısının hangi özelliklere sahip olması gerektiğini araştırınız. Elde ettiğiniz bilgileri sınıf ortamında arkadaşlarınızla paylaşınız.

1. İLK YARDIMIN TEMEL UYGULAMALARI

Yaşam boyunca kendimiz ya da çevremizde pek çok hastalık, yaralanma durumuyla büyük hasara ve can kaybına neden olan kaza haberleri ile karşılaşırız. Meydana gelen kazalardaki sakatlık ve ölümlerin nedenlerinden biri, hasta veya yaralılara müdahale eden kişilerin ilk yardım uygulamalarını bilmemesi ya da ilk yardım zamanında, doğru ve tekniğine uygun şekilde uygulanmamasından kaynaklanmaktadır.

Kaza sırasında zamanlamanın önemi, yapılan araştırmalarda ortaya konulmuştur. Kazalardaki ölümlerin yaklaşık olarak %10' u ilk beş dakikada, %50' si ise ilk yarım saat içinde gerçekleşmektedir. Kazalarda ilk yardımın en kısa sürede ve etkin bir şekilde yapılmasıyla kurtarılacak hayat sayısı da artmaktadır. ABD' de yapılan bir araştırmada kalp durmalarında ilk yardımın zamanında yapılmasıyla hastaların yaklaşık %40' ı kurtarılmıştır. Aynı araştırmada, kalp durmalarında tıbbi yardım gelinceye kadar yapılan müdahaleler ile yaklaşık %20' sinin kurtarıldığı tespit edilmiştir. Herhangi bir acil durumda yapılacak basit uygulamalar kadar bazı tehlikeli davranışlardan kaçınılması da kişinin hayatını kurtarır. İlk yardımı uygulayan kişi kaza sırasında yapılmaması gerekenleri engelleyerek de hayat kurtarır. Hasta veya yaralılara yapılacak yanlış uygulamalar veya yanlış taşıma, sakatlıklara ya da ölümlere neden olmaktadır.

İlk yardımın temel uygulamalarını kavrayabilmek için öncelikle ilk yardım ile ilgili kavramların anlaşılması gerekir.

1.1. İlk Yardım ile İlgili Kavramlar

➤ İlk yardım

Herhangi bir kaza ya da yaşamı tehlikeye düşüren bir durumda, tıbbi yardım sağlanıncaya kadar hayatın kurtarılması ya da durumun daha kötüye gitmesini önleyebilmek amacıyla olay yerinde, tıbbi araç ve gereç aranmaksızın, mevcut araç ve gereçlerle yapılan ilaçsız uygulamalara **ilk yardım** denir.

Zaman, ilk yardımı uzun süreli tıbbi bakımdan ayıran ana etkidir. İlk yardım uygulamaları asıl tıbbi tanı ve tedavi yöntemlerinin yerine geçmez; ancak profesyonel tıbbi yardım sağlanıncaya kadar geçici destek görevi görür.

- **İlk yardımın amaçları**
 - Yaşamsal fonksiyonların sürdürülmesini sağlamak,
 - Hasta veya yaralının durumunun kötüleşmesini engellemek,
 - İyileşmeyi kolaylaştırmaktır.

➤ Acil bakım

Hastalık ve kaza nedeniyle sağlığı tehlikeye girmiş kişiye, sağlık personeli (doktor, acil tıp teknisyeni, hemşire vb.) tarafından tıbbi araç gereç ve ilaç kullanılarak yapılan uygulamalara, **acil bakım** denir.

İLK YARDIM	ACİL BAKIM
İlkyardımcı tarafından uygulanır	Sağlık personeli tarafından uygulanır
Çevredeki imkânlar kullanılır	Tıbbi araç gereç kullanılır
İlaçsız uygulamaları kapsar	İlaç kullanılır
Olay yerinde uygulanır	Olay yeri, ambulans ve sağlık kuruluşunda uygulanır

Tablo 1.1: İlk yardım ve acil bakım arasındaki farklar

➤ İlkyardımcı

Hastalık ve kaza nedeniyle sağlığın tehlikeye girdiği durumlarda tıbbi yardım sağlanıncaya kadar **tıbbi** araç gereç aranmaksızın mevcut araç gereçlerle, ilaçsız uygulamaları yapan, en az temel ilkyardım kursu alarak ilkyardımcı sertifikası almış kişilere **ilkyardımcı** denir.

- **İlkyardımcının özellikleri**

Olayın meydana geldiği yer, genellikle meraklı insanların toplanarak kalabalık oluşturdukları, insanların telaşlı ve heyecanlı oldukları ortamlardır. Bu durumda ilkyardımcı sakin ve kararlı bir şekilde olayın sorumluluğunu alarak hasta veya yaralıya gerekli müdahaleleri doğru olarak yapmalıdır. Bunun için bir ilkyardımcıda aşağıdaki özelliklerin bulunması gerekir:

- Sakin ve soğukkanlı olabilme,
- Kendine güvenme,
- Kendinin, hasta veya yaralının ve çevredekilerin can güvenliğini korumak için gerekli önlemleri alabilme,
- İnsan vücudu ile ilgili bilgilere sahip olma,
- Olay yerindeki olanakları değerlendirebilme,
- Olayı, en kısa sürede doğru olarak tıbbi yardım birimine (112) bildirme,
- Çevrede bulunan kişileri organize edebilmedir.



Resim 1.1: İlk yardımcıda bulunması gereken özellikler

- **İlk yardımcının görev ve sorumlulukları**

- İlk yardımın bir insanlık görevi olduğuna inanarak ilk yardım uygulayabilme,.
- Çevredeki sağlık kuruluşlarını tanıma,
- Ülkenin sağlık sistemi hakkında bilgi alma,
- İlk yardım ile ilgili yenilikleri takip etme,
- Olayları hızla değerlendirme,
- Olay yerinde bulunan kişileri organize etme,
- Hasta veya yaralıyı sakinleştirme ve güven verme,
- Hasta veya yaralının eşyalarını koruma altına alma,
- 112' ye doğru şekilde haber verme,

- Olay yerine gelen tıbbi yardım ekibine tam ve doğru olarak bilgi aktarma,
- Tıbbi yardım ekibi geldiğinde onlara yardım etme.

➤ İlk yardım çantası

İlk yardım çantası, olay yerinde ilk yardım uygulanmasında kullanılabilen basit malzemeleri içinde bulunduran çantadır. Evde, okulda, işyerinde, otomobilde yani insanın her yerde kazaya uğrayacağı düşünülerek düzenlenmiştir. Zaman zaman kontrol edilmeli ve eksikleri tamamlanmalıdır.

İlk yardım çantaları daima en kolay ulaşılabilen yerlerde bulunmalıdır. Amaca göre düzenlendiği için değişik isimler alır. Örnek: Kişisel ilk yardım çantası, okul ilk yardım çantası, araç ilk yardım çantası gibi.

Sürücü Adayları ve Sürücülerde Aranacak Sağlık Şartları İle Muayenelerine Dair Yönetmelik doğrultusunda araçlarda aşağıda verilen ilk yardım malzemelerini bulundurmaları zorunludur.

İLK YARDIM MALZEMELERİ	
Cinsi	Miktarı
Büyük sargı bezi (10 cm x 3-5 m)	2 adet
Hidrofil gaz steril (10x10 cm 50'lik kutu)	1 kutu
Üçgen sargı	3 adet
Antiseptik solüsyon (50 ml)	1 adet
Flaster (2 cm x 5 cm)	1 adet
Çengelli İğne	10 adet
Küçük makas (paslanmaz çelik)	1 adet
Esmark bandajı	1 adet
Turnike (En az 50 cm örgülü tekstil malzemedir)	1 adet
Yara bandı	10 adet
Alüminyum yanık örtüsü	1 adet
Tıbbi eldiven	2 çift
El feneri	1 adet

Tablo 1.2: Motorlu taşıtlardaki ilk yardım çantasında bulunması gereken malzemeler

Ayrıca 26.02.2005 tarih ve 25739 sayılı Karayolu Taşıma Yönetmeliği'ne göre yetki belgesi almış yolcu taşımacılığında kullanılan araçlarda her 10 koltuk için en az 1 adet boyun korsesi bulundurmaları gerekmektedir.



Resim 1.2: Araçlarda bulundurululan ilk yardım çantası ve boyun korsesi

Olaya ilk tanık olan kişiden başlayarak tedavinin tamamlandığı hastaneye kadar kesintisiz olarak sürdürülen ilk yardım ve acil bakım uygulamalarının tümü, **yaşam kurtarma zinciri** olarak adlandırılır. Yaşam kurtarma zinciri 4 halkadan oluşur. İlk iki halkası ilkyardımcının sorumluluğunda bulunan temel ilk yardım uygulamaları (koruma, bildirme, kurtarma) ve olay yerinde sağlanan temel yaşam desteğidir. Son iki halkası ise ilkyardımcının görevi değildir; profesyonel sağlık ekiplerinin görevidir.

YAŞAM KURTARMA ZİNCİRİ	
1.Halka	Telefon ile sağlık kuruluşuna haber verilmesi
2.Halka	Olay yerinde bulunan ilk yardımcının yaptığı temel yaşam desteği
3.Halka	Ambulans ekipleri tarafından yapılan acil bakım uygulamaları
4.Halka	Hastane acil servisleri tarafından yapılan acil bakım uygulamaları

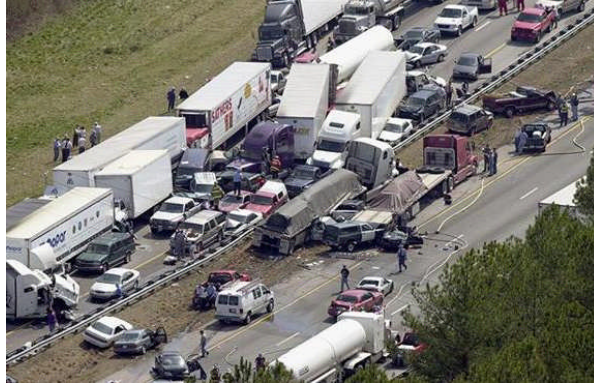
Tablo 1.3: Yaşam kurtarma zinciri

Bir kaza ya da hastalık durumunda genellikle yaralı insanların dışında yardım etmeye çalışan, ilk yardım konusunda yeterli bilgi sahibi olmadıkları için de yarardan çok zarara neden olan insanlar vardır. Bilinçsizce yapılan ilk yardım uygulamaları, hasta veya yaralılara müdahale etmede gecikmeye neden olur. Ayrıca gerekli güvenlik önlemleri alınmadan kaza yerine yaklaşılması neticesinde ikincil kazalar meydana gelebilir.

İlk yardımcı, acil bir durumda yaşam zincirinin birinci halkasında yer alan üç temel uygulamayı öncelikli olarak yapmalıdır. Bu uygulamalar **koruma**, **bildirme** ve **kurtarmadır**.

1.2. Koruma

Olay yerini hızla değerlendirip olası tehlikeleri belirleyerek güvenli bir çevre oluşturmaya **koruma** denir. Olay yeri değerlendirilirken kazanın ya da olayın çeşidine göre (trafik kazası, yangın, patlama, elektrik çarpması vb.) farklı önlemler alınmalıdır. Ortamda ikincil kazaya neden olacak herhangi bir durum (ikincil trafik kaza riski, elektrik kaçağı, gaz kaçağı, duman vb.) varlığında önlem alınmadan hasta veya yaralının yanına gidilmemeli; güvenli bir mesafede kalınmalı ve acilen yardım çağrılmalıdır.



Resim 1.3: İkincil kazalar

1.2.1. Olay Yerinin Değerlendirilmesi

İlk yardımcısı, acil bir durumda hasta veya yaralıya yönelmeden önce olay yerini değerlendirmelidir. Kendisinin, hasta veya yaralının ve çevredeki diğer insanların can güvenliği açısından mutlaka ortamı dikkatle inceleyerek gerekli güvenlik önlemlerini almalıdır. Her şeyden önce kendi güvenliğinizin önemli olduğu kesinlikle unutulmamalıdır.

➤ Olay yeri değerlendirmesinin amaçları

- **Olay yerinde tekrar kaza oluşma riskini ortadan kaldırmak:** İlk yardımcı dikkatsizlik ve tedbirsizlik sonucu yaralı pozisyonuna düşerse hasta veya yaralıya yardım edemez.
- **Olay yerindeki yaralıların sayısı ve yaralanma tiplerini belirlemek:** Örnek: Bir trafik kazasında araç içinde oyuncak olmasına rağmen bir çocuğun görülebilmesi araçtan savrulmuş birileri olabileceğini düşündürmelidir.
- **Olay yerindeki delilleri korumak:** Acil durum genellikle adli yönü olan bir olaydır. Kasıtlı olayların yanında, kaza, ihmal gibi durumlar da mahkemeler tarafından kurbanın haklarının korunması için incelenecek özelliklerdir. Bunlara ışık tutacak deliller; ortamda, hasta veya yaralının üzerinde olabilir. Dikkatsizce yapılacak herhangi bir girişim, bu delillerin zarar görmesine yol açabilir. Delil karartmak suçtur ve ilkyardımcısı, olayın bu yönüne de dikkat etmekle yükümlüdür.

- **Çevredeki imkânları hızla değerlendirmek:** İlk yardımcısı, tek başına yeterince etkin olamayabilir. Ortamdaki diğer kişilerden alacağı doğru destek çok yararlı olacaktır. Çevredeki insanlar düşünebilen, yaralıya yardım edebilecek, sedyeyi taşıyabilecek kaynaklardır. Bu nedenlerle ilkyardımcı öncelikle ortamdaki kişiler, arabalarda ya da çevrede bulunan ilk yardım çantası, yangın söndürme tüpü vb. imkânların varlığını kontrol etmeli, yapacağı yardımı buna göre planlamalıdır.

Olay yerinin, hızlı bir şekilde değerlendirilmesinin ardından güvenliği sağlayıcı önlemler alınmalıdır.

1.2.2. Olay Yeri Güvenliğinin Sağlanması

Olay yeri, trafik kazası, enkaz, sel vb. açık alan olabileceği gibi ev kazaları, iş kazaları, yangın gibi kapalı alanlar da olabilir. Açık ve kapalı alanlarda alınabilecek güvenlik önlemleri farklılık gösterir.

➤ Açık alanda güvenliğin sağlanması

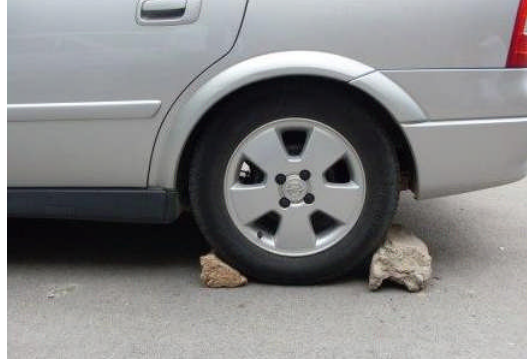
- Eğer bölge güvenli değilse tehlike (çığ, kaya düşmesi, deprem vb.) bitinceye kadar beklenir.
- Olay yerinde hasta veya yaralıya yapılacak ilk yardımı engelleyebilecek meraklı kişiler olay yerinden uzaklaştırılır.
- Olay yerinde, yangın ve patlamaya neden olabileceğinden sigara içilmesine izin verilmemelidir. Kıvılcım oluşturabilecek ışıklandırma veya çağrı araçları kullanılmamalıdır.
- Kaza yapan aracın önüne ve arkasına, diğer araç sürücülerini yavaşlatmak ve olası bir kaza tehlikesini önlemek için uyarı işaretleri yerleştirilmelidir. Bu amaçla varsa üçgen reflektör veya gündüz kırmızı renkli, gece fosforlu malzemeler kullanılabilir.

Karayolları Trafik Yönetmeliğinin 135. maddesine göre, uyarı işaretleri; aracın ön ve arkasında en az 30 metre mesafede olacak ve diğer araç sürücülerini tarafından en az 150 metreden açıkça görülebilecek şekilde yerleştirilmelidir.



Resim 1.4: Üçgen reflektör ve yerleşimi

- Aracın kontağı kapatılarak elektrik bağlantısı kesilir.
- El freni çekilir.
- Aracın tekerlerinin ön ve arkasına takoz, taş vb. malzeme yerleştirilerek araç sabitlenir.
- Araç LPG'li ise aracın bagajında bulunan tüpün vanası kapatılır.



Resim 1.5: Ön ve arka tekerleklerin desteklenmesi

➤ **Kapalı alanda güvenliğin sağlanması**

- Tüp ya da doğal gaz kaynağının vanaları kapatılır.
- Ortam havalandırılır.
- Elektrik düğmelerine kesinlikle dokunulmamalıdır (kıvılcım oluşturarak yangın ve patlamaya neden olabileceğinden).

1.3. Bildirme

Olayın tıbbi yardım kuruluşuna haber verilmesine **bildirme** denir. Olay veya kaza, mümkün olduğu kadar hızlı bir şekilde telefonla tıbbi yardım kuruluşuna bildirilmelidir. Ülkemizde acil tıbbi yardım istenen telefon numarası **112**'dir. 1-1-2 acil tıbbi yardım numarasına her türlü telefon ile kısa sürede ulaşılarak acil çağrı yapılabilir. Sabit ve ankesörlü telefonlar ve cep telefonları ile ücretsiz olarak görüşme sağlanabilir.

İlk yardımcı, 112 no'lu telefonu kendisi aramalı ya da çevredekilerden birine aratmalıdır. Çevrede yardım istenebilecek kimse yoksa telefon için kazazedenin yanından ayrılmak zorunda kaldığında hızlı hareket etmeli ve hemen geri dönmeye çalışmalıdır..

Aşağıdaki durumlarda 112 acil tıbbi yardım çağrılmalıdır.

- Hasta veya yaralının bilinci kapalı ise
- Hasta veya yaralının bilinci açık olsa bile ciddi yaralanması varsa (kafa travması, yüksekten düşme vb.)
- Solunum güçlüğu varsa
- Göğüste basınç hissi ve ağrı varsa
- Kanaması varsa

- Karında ağrı ve sertlik varsa
- Kusması varsa
- Baş ağrısı ve konuşma güçlüğü varsa
- Zehirlenme belirtileri varsa
- Baş, boyun, omurga travmasından şüpheleniliyorsa
- Kırıklarda,
- Yangın ve patlamalarda
- Elektrik çarpmalarında
- Trafik kazalarında

1.3.1. Acil Çağrı Yapılması

- **112** Acil tıbbi yardım numarası çevrilir.
- Olay ile ilgili gerekli bilgiler verilerek görevlinin sorduğu sorulara cevap verilir.
 - Adınız ve soyadınız,
 - Aradığınız telefonun numarası,
 - Kesin yer ve adres (şehir, kasaba, cadde, bina, kat, no) ve etraftaki çok bilinen bir yerin adı,
 - Olayın ne olduğu, (trafik kazası, düşme, elektrik çarpması, bayılma vb.)
 - Olaydan etkilenen kişi sayısı, (kaç tane ambulans gerekeceğinin tahmin edilmesi için)
 - Kazazedelerin durumları, (bilinç durumu, kanama, kırık vb.)
 - Yapılan ilk yardım müdahaleleri söylenmelidir.

Gereken bütün bilgiler verilmeden telefon kapatılmamalıdır. Telefondaki acil çağrı personelinin önerileri dikkatlice dinlenmelidir. Aranılan telefon, geri aranabileceğinden gereksiz yere meşgul edilmesi engellenmelidir.

1.4. Kurtarma (Müdahale)

Kurtarma ilk yardımcının yapacağı müdahalelerin sonuçlarını belirleyecek temel uygulamalardandır.

- Hasta veya yaralılara müdahalede yardımcı olacak kişiler organize edilir.
- Olay yerinin güvenliği sağlandıktan sonra hasta veya yaralıların durumları hızla değerlendirilir. Bu aşamada hasta veya yaralıların durumlarını tek tek değerlendirmek için vakit kaybedilmemelidir. Aksi halde acil durumdaki hasta veya yaralılara müdahalede gecikme olur. İlk yardım uygulamalarına öncelikle durumu ağır (bilinci kapalı, kanamalı vb.) ve risk taşıyan hasta veya yaralılarından (bebek, çocuk, gebe, yaşlı vb.) başlanır.
- Hasta veya yaralı yangın, patlama, gaz sızıntısı vb. tehlikeli durumlar dışında kesinlikle hareket ettirilmemelidir. Tehlikeli durumlarda taşınması gerekiyorsa mümkün olduğu kadar hızlı hareket edilmeli ve dikkatli olunmalıdır.
- Kırık veya kanamalara gerekli müdahale edilir.
- Hasta veya yaralı sıcak tutulmalı ve yarasını görmesine izin verilmemelidir.
- Bilinci kapalı olan hasta veya yaralıya ağızdan hiçbir şey verilmemelidir.

- Acil tıbbi yardım görevlileri gelene kadar hasta veya yaralının yanında kalınır.
- Hasta veya yaralı ya da olay hakkındaki bilgiler kaydedilir.
- Hasta veya yaralının korku ve endişeleri giderilmesi; nazik ve hoşgörölü davranılmalıdır.



Resim 1.6: Kaza oluşma anı

UYGULAMA FAALİYETİ

İlk yardımın temel uygulamalarını ayırt ediniz.

İşlem Basamakları	Öneriler
➤ Kendinizin ve çevrenin güvenliğini kontrol ediniz.	➤ Hızlı bir değerlendirme yapınız.
➤ Olayın ne olduğunu araştırınız.	➤ Çevredeki kişilere sorunuz.
➤ Olaydan etkilenen kişi sayısını tespit ediniz.	➤ Olay yerini dikkatle gözlemleyiniz.
➤ Çevrede size yardımcı olabilecek kişileri seçiniz.	➤ Çevrede yardım edebilecek kişi olup olmadığını araştırınız.
➤ Acil tıbbi yardım numarasını (112) arayınız.	➤ Acil tıbbi yardım numarasını unutmayınız.
➤ Arayan kişi olarak adınızı ve soyadınızı söyleyiniz.	➤ Kendinizi mutlaka tanıttınız.
➤ Olay yeri adresini doğru söyleyiniz.	➤ Olayın meydana geldiği yerin yabancı iseniz çevredeki kişilerden bu konuda yardım isteyiniz. ➤ Çevrede bilinen market, cadde vb. yerlerin isimlerini belirtiniz.
➤ Olayın ne olduğunu bildirin.	➤ Yangın durumunda itfaiyeden, trafik kazalarında polisten yardım istenmesi için olayın ne olduğunun bildirin.
➤ Olaydan etkilenen kişi sayısını bildirin.	➤ Kaç tane ambulans ekibinin gönderilmesi gerektiğine karar verilmesi için kabaca bir sayı veriniz.
➤ Yapılan ilk yardım müdahalelerini bildirin.	➤ Tıbbi yardım personelinin bu konu ile ilgili varsa önerilerini dikkatlice dinleyiniz.
➤ Hasta veya yaralının durumlarını bildirin.	➤ Kanaması var, kırığı var, bilinç durumu kapalı vb. şekilde kazazedelerin durumlarını bildirin.
➤ Reflektör veya uyarı işaretleri yerleştiriniz.	➤ Gündüz saatlerinde kırmızı renkli malzemeleri, gece vaktinde fosforlu malzemeleri bu amaçla kullanınız.
➤ Meraklı kişileri ortamdan uzaklaştırınız.	➤ Gereksiz kalabalığın ilk yardım uygulamalarında size engel olabileceğini unutmayınız.
➤ Kaza yapan aracın kontak anahtarını kapatınız.	➤ Kontak anahtarını çekerek elektrik akımını kesin.
➤ Tüpün vanasını kapatınız.	➤ Gaz sızıntısına karşı dikkatli olunuz.
➤ Kapalı alanda gaz sızıntısı durumunda ortamı havalandırınız.	➤ Kapalı alanda gaz sızıntısı varsa ortamda uzun süre kalmayınız.

ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME

Aşağıdaki soruları dikkatlice okuyarak doğru seçeneği işaretleyiniz.

1. Aşağıdakilerden hangisi, kaza ya da hastalık durumunda tıbbi araç gereç kullanılmaksızın yapılan ilaçsız uygulamalardır?
A) İlk tedavi
B) İlk yardım
C) Acil bakım
D) Acil tedavi
E) Acil yardım
2. Aşağıdaki ifadelerden hangisi, yanlıştır?
A) İlk yardım kaza yerinde bulunan herkes tarafından uygulanabilir.
B) İlk yardımda tıbbi araç gereç kullanılmaz.
C) İlk yardımda ilaç kullanılmaz.
D) İlk yardım sağlık personeli tarafından da uygulanabilir.
E) İlk yardım çevredeki araç gereçler kullanılarak yapılır.
3. Aşağıdakilerden hangisinde, yaşam zincirinin ilk halkasında yer alan temel uygulamalar doğru sırada verilmiştir?
A) Koruma- kurtarma- bildirme
B) Kurtarma- koruma- bildirme
C) Bildirme- kurtarma- çıkarma
D) Koruma- bildirme- kurtarma
E) Koruma- çıkarma- kurtarma
4. Acil çağrı istemek için 1-1-2 arandığında, aşağıdakilerden hangisi söylenmez?
A) Ne olduğu
B) Nerede olduğu
C) Nasıl olduğu
D) Ne kadar kişinin etkilendiği
E) Kesin yer ve adres
5. Aşağıdakilerden hangisi, olay yeri değerlendirmesinin amaçlarından değildir?
A) Olay yerinde tekrar kaza olma riskini ortadan kaldırmak
B) Olay yerindeki olanakları hızla değerlendirmek
C) Olay yerindeki delilleri korumak
D) Olay yerindeki yaralıların sayısını belirlemek
E) Olay yerindeki ilk yardım uygulayıcılarının sayısını belirlemek

DEĞERLENDİRME

Cevaplarınızı cevap anahtarıyla karşılaştırınız. Yanlış cevap verdiğiniz ya da cevap verirken tereddüt ettiğiniz sorularla ilgili konuları faaliyete geri dönerek tekrarlayınız. Cevaplarınızın tümü doğru ise bir sonraki öğrenme faaliyetine geçiniz.

ÖĞRENME FAALİYETİ-2

AMAÇ

Hasta veya yaralının birinci değerlendirmesini yapabileceksiniz.

ARAŞTIRMA

- İnsan vücudunun işleyişi, vücut sistemleri ve organlarını araştırınız. Bir rapor hazırlayarak sınıfta arkadaşlarınızla paylaşınız.
- Hasta veya yaralılarda birinci değerlendirmenin amaçlarını araştırınız.

2. BİRİNCİ DEĞERLENDİRME

2.1. İnsan Vücudunun Yapısı ve İşleyişi

İlk yardımcının insan vücudu, yapısı ve işleyişi konusunda bazı temel kavramları bilmesi, yapacağı ilk yardım uygulamalarında daha bilinçli hareket etmesini sağlar. Bu kavramlar:

Hücre: Vücudun en küçük yapı birimidir. İnsan vücudunda milyarlarca hücre bulunur. Hücre; hücre zarı, hücre sıvısı ve çekirdekten oluşur.

Doku: Benzer özelliklere ve işlevlere sahip hücrelerin birleşmesi ile oluşur. (Kas dokusu, sinir dokusu vb.) İnsan vücudunda bulunan doku çeşitleri;

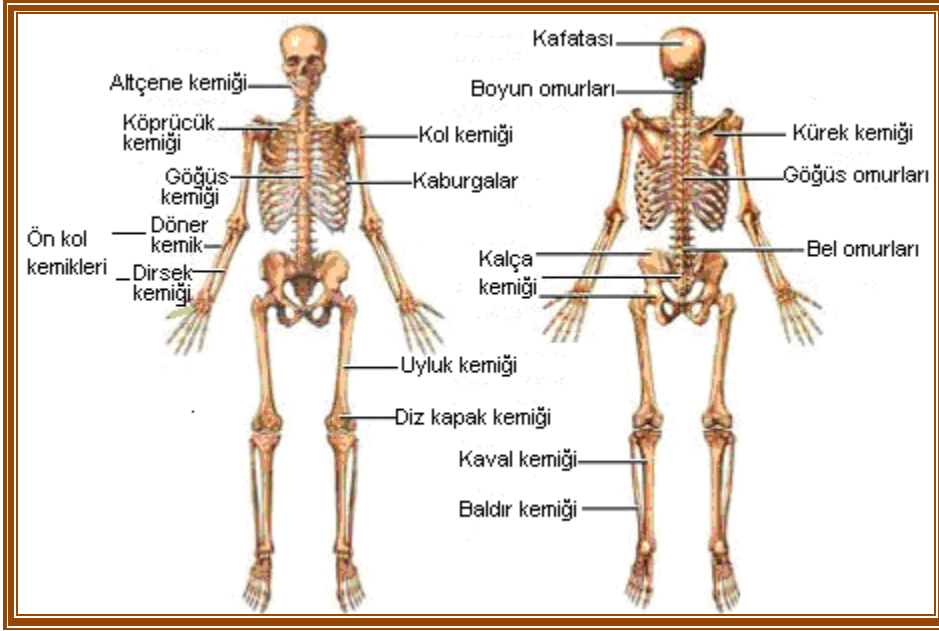
- **Epitel doku:** Koruyuculuk görevini yapan dokudur. Deri, mukoza ve salgı bezlerinin yapısında bulunur.
- **Bağ dokusu:** İnsan vücudunda destek görevini yapan dokudur. Dokuları birbirine bağlar. Kıkırdak, tendon ve kan hücrelerinin yapısında bulunur.
- **Kas dokusu:** İskelet sisteminin hareket etmesini ve organların çalışmasını sağlar. Çizgili ve çizgisiz olmak üzere iki çeşit kas doku vardır.
- **Sinir dokusu:** Sinirsel uyarıların algılanması ve iletilmesinden sorumlu dokudur.

Organ; benzer özelliklere ve işlevlere sahip dokuların birleşmesi ile oluşur. (Kalp, akciğer vb.)

2.1.1. Vücut Sistemleri

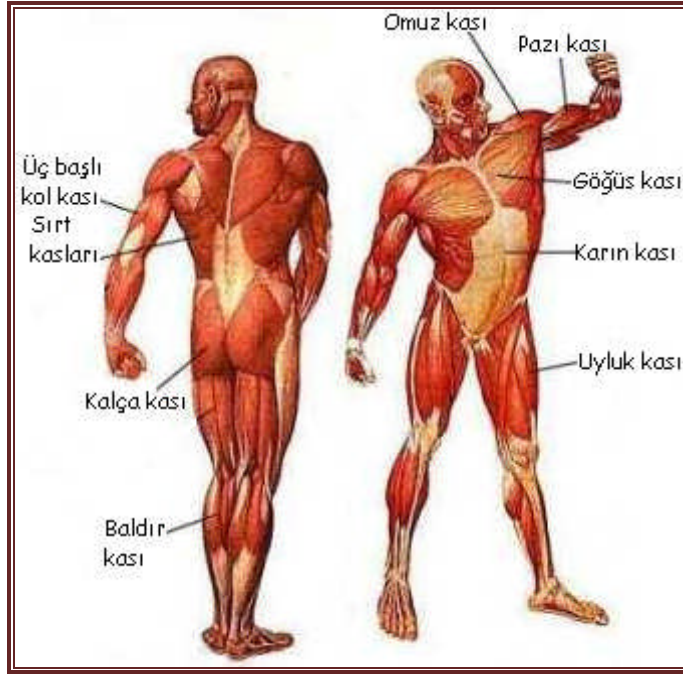
Belirli işlevleri üstlenen organlar ve dokular vücut sistemlerini oluşturur. İnsan vücudundaki bazı sistemler ve bu sistemleri oluşturan organlar şunlardır:

- **Hareket sistemi:** Vücutun hareket etmesini, desteklenmesini, dik durmasını sağlar ve koruyucu görev yapar. Hareket sistemi şu yapılardan oluşur.
- **Kemikler:** Sert ve dayanıklı yapıdadırlar. İnsan iskeletinde uzun, kısa, yassı kemik olmak üzere farklı biçimlerde kemikler mevcuttur. Yetişkin bir insan iskeletinde irili ufaklı toplam 206 adet kemik bulunur.



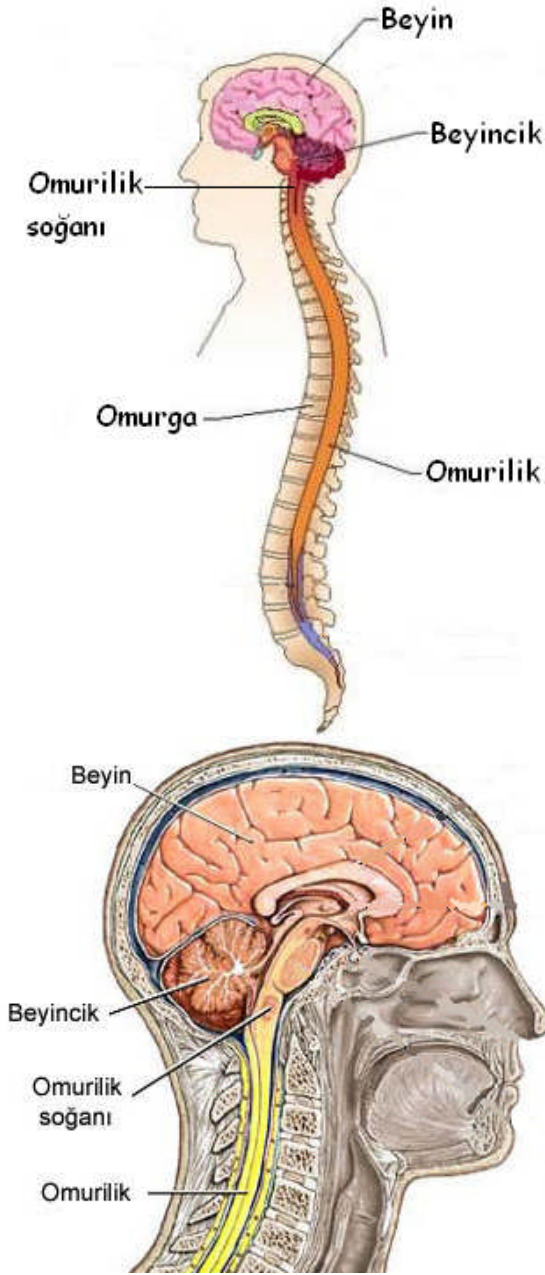
Resim 2.1: İnsan iskeleti

- **Eklemler:** İki veya daha fazla kemiğin birleşerek oluşturduğu yapılardır. Eklemler hareket yeteneğine göre; oynamaz, yarı oynar ve oynar eklem olarak sınıflandırılır.
- **Kaslar:** Kemikleri ve eklemleri sararak vücutun hareket etmesini sağlayan yapılardır.



Resim 2.2: Hareket sistemi kasları

- **Sinir sistemi:** Organların çalışması, bilinç, algılama, anlama, hareketlerin birbiri ile uyum ve denge içinde olmasını sağlayan vb. işlevleri kontrol eden sistemdir. Beyin, beyincik, omurilik, omurilik soğanı ve sinir dalları sinir sistemini oluşturan organlardır.
- **Beyin:** Kafatası boşluğunu dolduran, tüm beynin en büyük bölümüdür. Sağ ve sol iki yarım küreden oluşur. Beynin sağ yarım küresi vücudun sol tarafını, sol yarım küresi sağ tarafını yönetir. Beyin; zekâ, hafıza, öğrenme, düşünme, algılama ve kontrol merkezidir.
 - **Beyincik:** Beynin altında ve arka tarafında bulunur. Vücudun dengesini sağlayan organdır.
 - **Omurilik soğanı:** Beyin ile omurilik arasında yer alan ve beyin ile vücut organları arasındaki bağlantıyı sağlayan organdır. Solunum, dolaşım gibi hayati fonksiyonları yönetir.
 - **Omurilik:** Omurga kanalı içinde, boyundan başlayıp kuyruk sokumuna kadar uzanan organdır. Omurilik boyunca ortasında uzanan kanalda beyin omurilik sıvısı (BOS) bulunur. Omurilik beyinle vücut arasında bağlantıyı sağlar. Reflekslerin merkezi omuriliktedir.

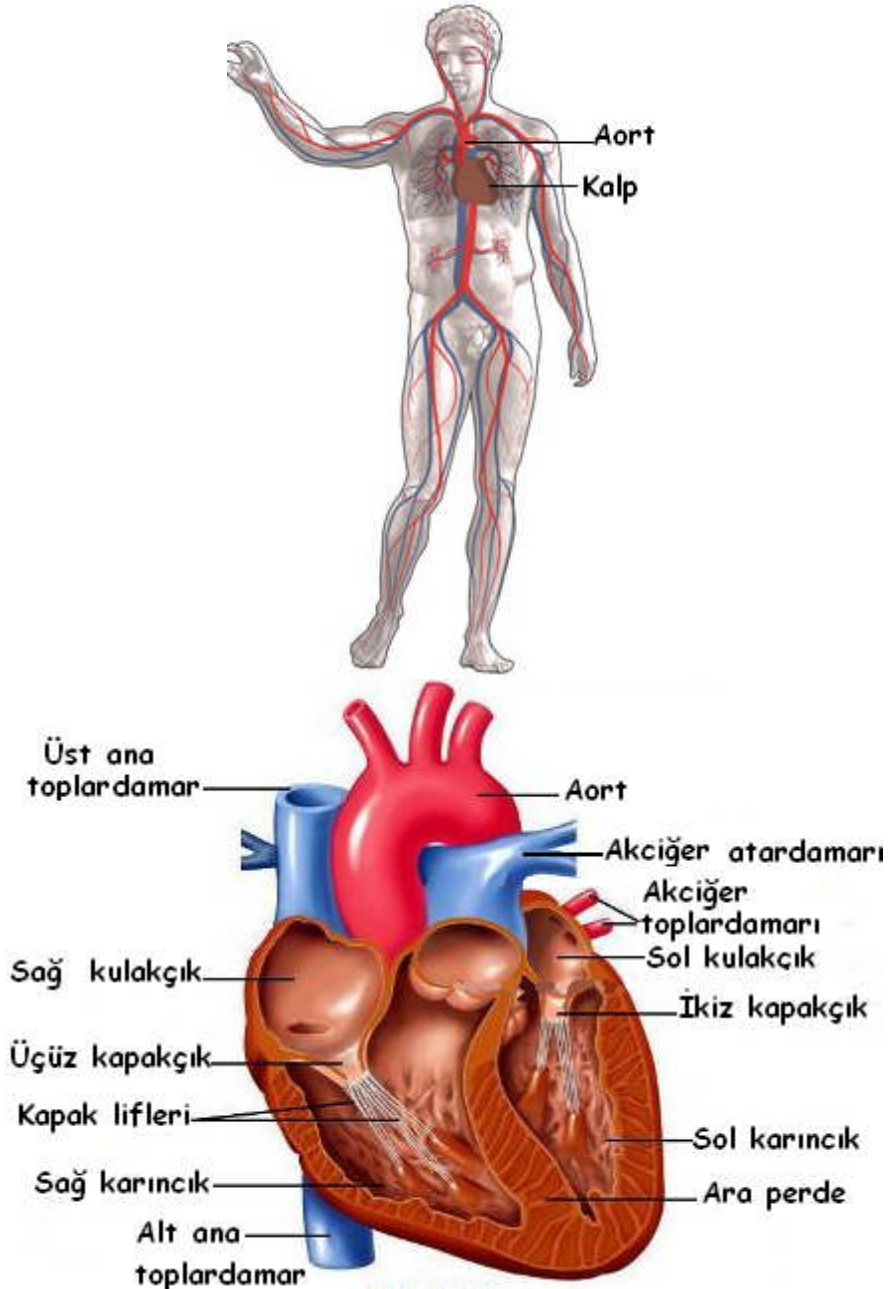


Resim 2.3: Sinir sistemi organları

Beyin ile omuriliğin dışı üç katlı zar ile çevrilmiştir. Bu zarların arasında da omuriliği ve beyini sarsıntı ve darbelerden koruyan beyin omurilik sıvısı bulunur.

Kafatası ve omurga yaralanmasında beyin zarar görürse kalp, akciğer gibi yaşamsal organların işlevleri durur ve ölüm meydana gelebilir.

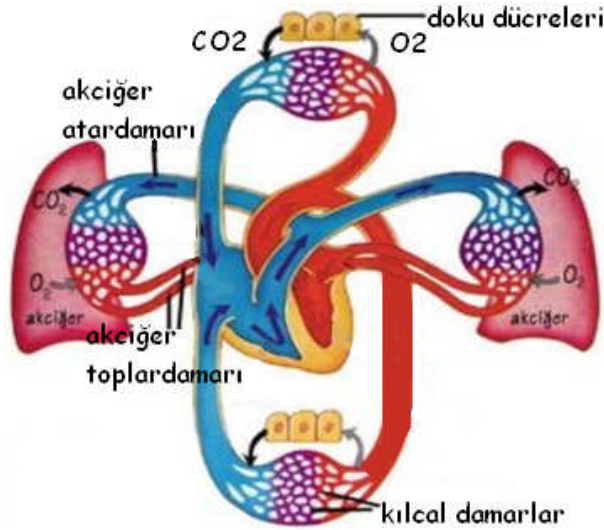
- **Dolaşım sistemi:** Oksijen, besin maddeleri, hormonlar vb. elemanları kan vasıtasıyla dokulara ve hücelere taşır. Ayrıca hücre ve dokularda metabolizma sonucunda açığa çıkan karbondioksit ve atık maddeleri geriye toplayarak böbrekler ve akciğerler gibi organlara taşır. Dolaşım sistemi şu yapılardan oluşur:



Resim 2.4: Dolaşım sistemi organları ve kalbin yapısı

- **Kalp;** dolaşım sisteminin merkezidir. Düz kas özelliği gösteren (istemsiz çalışan) çizgili kastan oluşan bir organdır. Göğüs kafesinin ortasında göğüs kemiğinin (iman tahtası) arkasında bulunur. Kalp, kas ve zarlardan oluşan dört odacıklı bir organdır. Üstteki iki odacığa **kulakçık**, alttaki iki odacığa ise **karıncık** denir. Sağ kulakçık ile sağ karıncık arasındaki bağlantıyı üçüz kapakçık, sol kulakçık ile sol karıncık arasındaki bağlantıyı ise ikiz kapakçık sağlar.

Kalp, düzenli bir şekilde kasılıp gevşeyerek kanı pompalama işlemini gerçekleştirir. Kalbin sağ tarafına toplardamarlar vasıtasıyla gelen kirli kan, temizlenmek üzere akciğerlere pompalanır. (Küçük dolaşım) Akciğerlerde temizlenerek kalbin sol tarafına gelen temiz kan ise atardamarlar vasıtasıyla vücudun en uç noktalarına pompalanır. (Büyük dolaşım)



Resim 2.5: Büyük ve küçük kan dolaşımı

- **Kan damarları:** Dolaşım sisteminin organlarıdır. Görevi kanı vücudun farklı bölümlerine taşımaktır. Kan damarlar; atardamarlar, toplardamarlar ve kılcal damarlar olmak üzere üç çeşittir.
 - **Atardamarlar:** Temiz kanı kalpten vücuda taşıyan damarlardır, insan vücudundaki en büyük atardamar aorttur.
 - **Toplardamarlar:** Kirlenen kanı kalbe taşıyan damarlardır.
 - **Kılcal damarlar:** Kan ile vücut hücreleri arasındaki besin ve gaz alışverişinin gerçekleştiği, en uç noktalarda atardamarlar ile toplardamarları birbirine bağlayan damarlardır.
- **Kan:** Kan damarları içinde bulunan kırmızı renkli yaşamsal sıvıdır. Erişkin bir insanın vücudunda yaklaşık 4- 5 litre kan bulunur. Kan, plazma sıvısı ve şekilli elemanlar olmak üzere iki kısımdan oluşur.

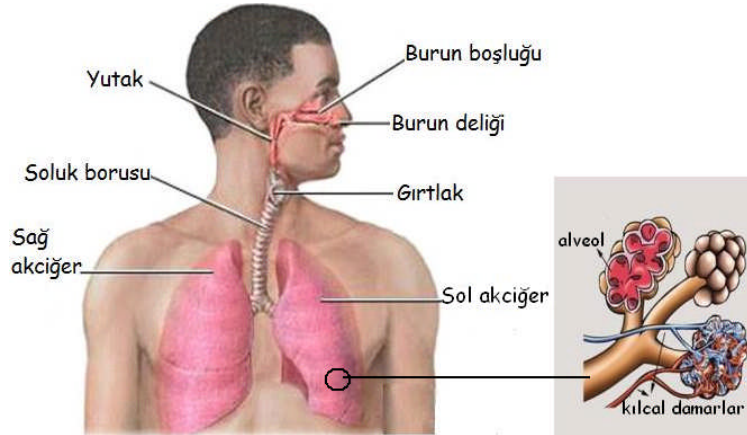
Kanın vücuttaki görevleri;

- Oksijen, besin maddeleri ve hormonların hücelere, atık maddeler ve karbondioksitin ilgili organlara taşınmasında,
- Vücut sıcaklığının ayarlanmasında,
- Vücutun sıvı dengesinin ayarlanmasında,
- Vücutun hastalık etkeni olan mikroorganizmalara karşı savunulmasında,
- Kanamanın durdurulması ve pıhtılaşmanın sağlanmasında rol oynar.

➤ **Solunum sistemi:** Oksijenli havanın dış ortamdan alınarak kana geçmesini ve metabolizma sonucu oluşan karbondioksitin kandan alınarak dışarıya atılmasını sağlayan sistemdir. Solunum sistemini oluşturan organlar üst ve alt solunum yolları olarak ikiye ayrılır. Üst solunum yollarını oluşturan organlar burun ve yutaktır. Alt solunum yollarını oluşturan organlar ise gırtlak, soluk borusu ve akciğerlerdir.

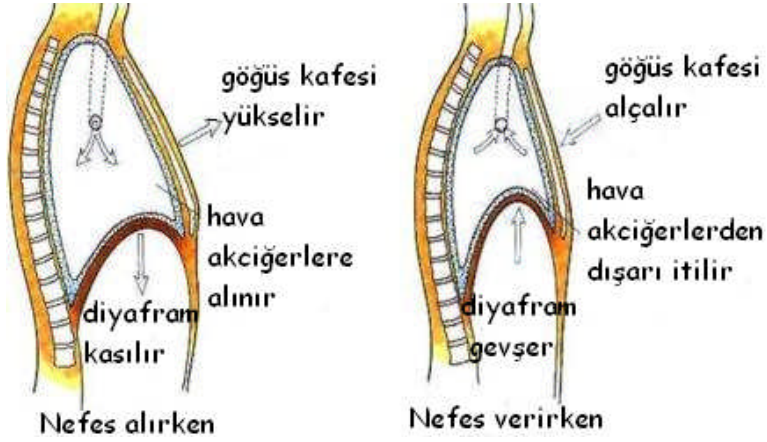
Solunum yollarının başlangıcı **burundur**. **Yutak**, ağız ve burun boşluğunu soluk ve yemek borusuna birleştiren kısımdır. **Gırtlak** ise soluk borusunun başlangıç bölümünde yer alır. Gırtlakta ses telleri bulunur. Solunum yolu organları, solunum havasını iletmenin yanında temizleme, ısıtma ve nemlendirme görevlerini de üstlenir. Solunum yollarının boşluğa bakan iç yüzleri, mukoza ile örtülüdür. Mukozada silya denilen titrek tüyler vardır. Silyalar; mukoza salgıları ile solunum yollarına dışarıdan giren mikrop, toz ve yabancı maddeleri dışarı atarak akciğerlere inmesini engeller.

Akciğerler: Göğüs kafesi içinde, kalbin sağ ve sol yanında yer alan iki adet organdır. Akciğerler **plevra** adı verilen sağlam bir zarla çevrilidir. Bu zar akciğerleri darbe, basınç gibi dış etkenlerden korur. Bronşlar akciğerlere girdikten sonra incelerek dallara ayrılır. Bu ince dallara **bronşçuk** denir. Bronşçuklar üzüm salkımı şeklinde hava keseleri ile sonlanır. Bu hava keselerine ise **alveol** denir. Oksijen ve karbondioksit gazlarının değişimi akciğerlerde gerçekleşir. Dışarıdan alınan oksijen, solunum yollarını takip ederek akciğerlere gelir ve akciğer alveollerinden kana geçer. Hücrelerde açığa çıkan karbondioksit yine kan yoluyla akciğerlere gelir ve oradan solunum yollarına geçerek dışarı atılır.



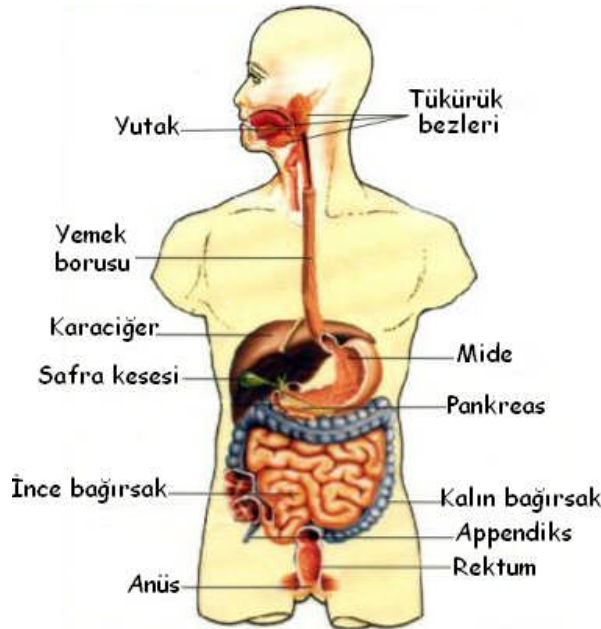
Resim 2.6: Solunum sistemi organları

Solunum işlevi göğüs boşluğu ve akciğerlerin genişleyip daralması ile gerçekleşir. Aynı zamanda bu mekanizmada **diyafram kası** ve **kaburgalar arası kaslar** da etkin rol oynar. **Nefes alırken** göğüs kafesinin hacmini artırmak için kaburgalar arası açılır, diyafram kası kasılır; böylece göğüs boşluğu genişler. **Nefes verirken** diyafram kası gevşer, kaburgalar birbirine yaklaşır ve böylece göğüs boşluğu daralır.



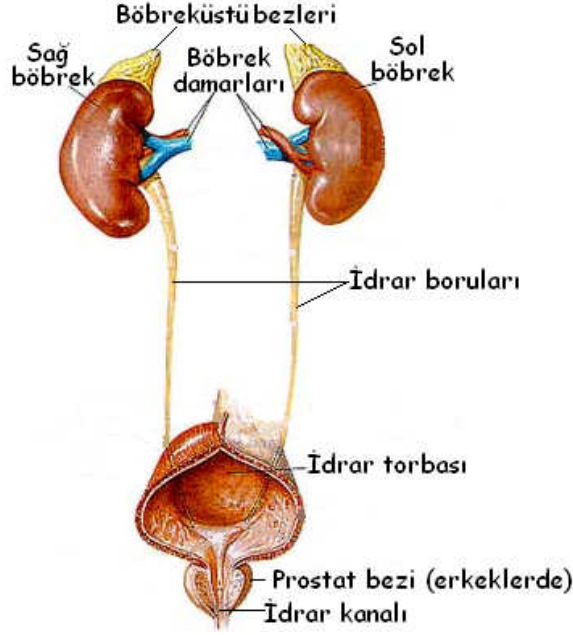
Resim 2.7: Solunum esnasında göğüs hareketleri ve diyafram kası

- **Sindirim sistemi:** Besinlerin vücuda alınması, sindirilmesi, gerekli olan besin maddelerinin emilmesi, atık maddelerin vücuttan atılması görevlerini yerine getiren sistemdir. Sindirim sistemini oluşturan organlar yukarıdan aşağıya doğru; ağız, yutak, yemek borusu, mide, ince bağırsak ve kalın bağırsaktır. Tükürük bezleri, karaciğer, pankreas ise sindirime yardımcı organlardır.



Resim 2.8: Sindirim sistemi organları

- **Boşaltım sistemi:** İnsan vücudunda idrarın oluşumunu ve atılımını sağlayan sistemdir. Boşaltım sistemi böbrekler, idrar boruları, idrar torbası ve idrar kanalından oluşur. Bu organlar, metabolizma sonucu ortaya çıkan atık maddeleri (üre, amonyak vb.) kandan süzerek su ile birlikte idrar olarak atılmasını sağlar.



Resim 2.9: Boşaltım sistemi organları

- **Endokrin sistem:** İç salgı bezleri ve bu bezlerin salgıladıkları hormonlardan oluşur. Endokrin sistem, diğer tüm sistemlerin çalışmasını düzenler ve vücudun iç dengesini sağlar.
- **Üreme sistemi:** Üremeyi ve cinsiyet hormonlarının salgılanmasını sağlayan sistemdir. Kadın ve erkeklerde yapısal ve işlevsel olarak farklılıklar gösterir.

2.2. Yaşam Bulguları

Hasta veya yaralıyı değerlendirmeden önce bazı yaşam bulgularının bilinmesi gerekir. Yaşam bulgularının varlığı yapılacak müdahaleler açısından önem taşımaktadır.

Yaşam bulguları dendiğinde; bilinç, solunum, nabız, vücut ısısı, kan basıncı akla gelmelidir.

- **Bilinç**

Bilinç düzeyi, hasta veya yaralının travmadan etkilenme derecesini gösterir. Bilinci yerinde olan bir kişi kendisine yöneltilen tüm uyarılara konuşarak cevap verir.

BİLİNÇ DÜZEYİ	DEĞERLENDİRME
Bilinç yerinde	Sözlü ve dokunarak tüm uyarılara cevap veriyor
1. derece bilinç kaybı	Sözlü uyarılara cevap veriyor
2. derece bilinç kaybı	Yalnız dokunarak yapılan uyarılara cevap veriyor
3. derece bilinç kaybı	Sözlü ve dokunarak yapılan hiçbir uyarıya cevap vermiyor

Tablo 2.1: Bilinç düzeyinin değerlendirilmesi

➤ **Solunum**

Solunum, havanın akciğerlere giriş ve çıkışının gözlemlenmesi, duyulması ve hissedilmesi ile değerlendirilir. Hasta veya yaralının solunumu değerlendirilirken;

- Solunum sıklığına, (kişinin 1 dakika içinde nefes alma ve verme sayısı)
- Solunum aralıklarının eşitliğine, (ritmi)
- Solunumun derinliğine bakılır.

YAŞ	NORMAL DEĞER
Yetişkin	12- 20/ dk
Çocuk ve bebek	20- 25/ dk

Tablo 2.2: Yaş gruplarına göre solunumun normal değerleri

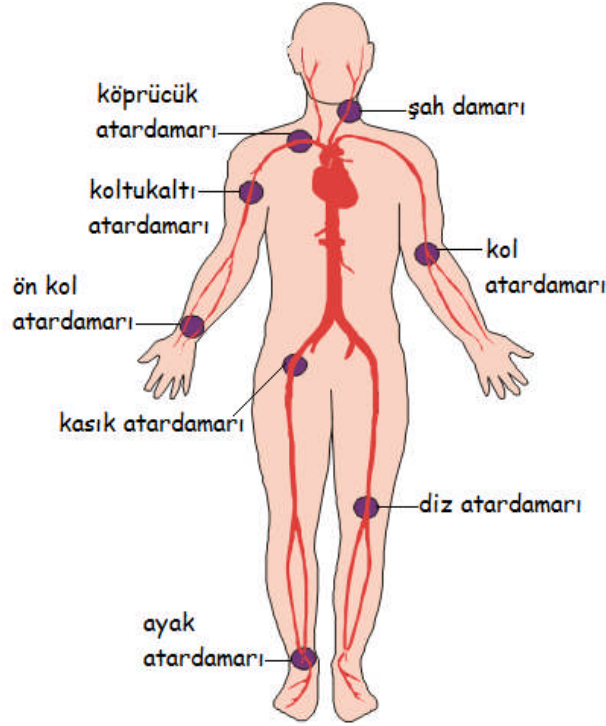
➤ **Nabız**

Kalp atımlarının atardamar duvarına yaptığı basıncın, parmak uçlarıyla hissedilmesine **nabız** denir. Nabız, vücuttaki dolaşımın göstergesidir.

YAŞ	NORMAL DEĞER
Yetişkin	60- 100/ dk
Çocuk ve bebek	100- 120/ dk

Tablo 2.3: Yaş gruplarına göre nabızın normal değerleri

- **Vücutta nabız alınabilen bölgeler**
 - Şah damarı (âdem elmasının her iki yanında)
 - Kol damarı (kolun iç yüzü, dirseğin üstü)
 - Ön- kol damarı (bileğin iç yüzü, başparmağın üst hizası)
 - Ayak damarı (ayak sırtının merkezinde)



Şekil 2.1: Bazı nabız alman noktalar

➤ Vücut Sıcaklığı

Vücut sıcaklığı, özel vücut termometresi ile ölçülür. Hasta veya yaralı değerlendirilirken vücut sıcaklığı, ilkyardımcı tarafından ölçülmez. Yaşamsal fonksiyonların devamı için vücut sıcaklığının normal değerlerde olması gerekir. Normalde yetişkin bir insanın vücut sıcaklığı $36,5^{\circ}\text{C}$, bebeklerin ise $37,5^{\circ}\text{C}$ dir. Vücut sıcaklığının normal değer üstünde olmasına **yüksek ateş**, altında olmasına ise **düşük ateş** denir. Vücut sıcaklığı, $41-42^{\circ}\text{C}$ ' ye yükseldiğinde, $34,5^{\circ}\text{C}$ ve altına düştüğünde hayati tehlike başlar. İlyardımcıya düşen görev kazazedenin vücut sıcaklığını korumaktır.

➤ Kan Basıncı (Tansiyon)

Kan basıncı, kalbin kasılma ve gevşeme sırasında damar duvarına yaptığı basınçtır ve kalbin kanı pompalama gücünü gösterir. Kazazede değerlendirilirken kan basıncı ilkyardımcı tarafından kontrol edilmez. Kan basıncı, küçük ve büyük tansiyon olarak ifade edilir.

- **Küçük tansiyon:** Kalbin gevşemesi sırasında elde edilen kan basıncı değeridir. Küçük tansiyonun normal değeri 50- 100 mm Hg' dır.
- **Büyük tansiyon:** Kalbin kasılması sırasında elde edilen kan basıncı değeridir. Büyük tansiyonun normal değeri 100- 140 mm Hg' dır.

Kan basıncı değeri büyük ve küçük tansiyon olarak birlikte ifade edilir. (120/80 mm Hg gibi)

2.3. Hasta veya Yaralının Birinci Değerlendirilmesi

İlk yardım uygulamalarında kendi can güvenliği ve olay yeri güvenliği sağlandıktan sonra ilk yardım müdahalesi yapabilmek için hasta veya yaralının birinci değerlendirilmesi aşamasına geçilir.

Birinci değerlendirmede amaç; hasta veya yaralı için hayati tehlike oluşturan unsurları belirlemek ve zamanında müdahale etmektir.

2.3.1. Bilincin Değerlendirilmesi

Her hasta veya yaralının bilinç değerlendirmesi yapılmalıdır. Çünkü bilincin kaybolmasından sonra çok kısa bir süre içinde solunum ve kalp durması gelişebilir.

- Bilinç kontrolünde yetişkin ve çocuk hasta veya yaralının omuzlarına dokunurken sözlü olarak “iyi misiniz?” diye sorulur. Bebeklerde ise ayak tabanına hafifçe dokunularak bilinç kontrolü yapılır.



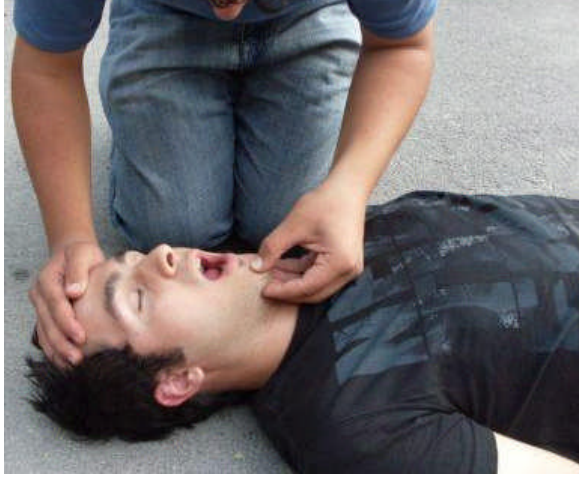
Resim 2.10: Bilinç düzeyinin değerlendirilmesi

- Hasta veya yaralı, konuşup cevap verebiliyorsa **bilinç var** anlamına gelir. Bu durumda hasta veya yaralının ikinci değerlendirmesine geçilir. (Öğrenme Faaliyeti- 3 de anlatılacaktır)
- Cevap alınamıyorsa **bilinç yok** anlamına gelir. Hemen 112 aranarak tıbbi yardım istenir. Hasta veya yaralının, **ABC** (**A**- hava yolu açıklığı, **B**- solunum, **C**- dolaşım) değerlendirilmesine geçilir.

2.3.2. Hava Yolu Açıklığının Sağlanması (A)

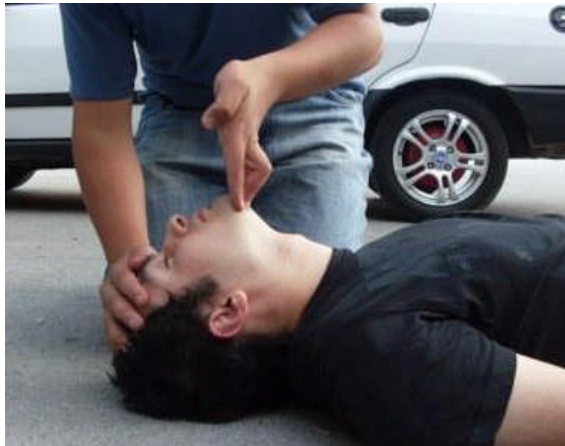
Bilincin kapalı olması durumunda dilin geriye kaçması, solunum yoluna yabancı cisim kaçması (kusmuk, bozuk para, yiyecek vb.) gibi nedenlere bağlı olarak solunum yolu tıkanabilir. Tıbbi yardım çağrıldıktan sonra hemen hava yolu açılmalıdır. Kendi can güvenliğini sağlamak amacıyla varsa eldiven giyilmelidir.

- Hasta veya yaralı sert ve düz bir zemin üzerine baş, boyun ve gövde eksenini düz olacak şekilde sırtüstü yatırılır.
- Solunumunu zorlaştıracak kıyafetleri gevşetilir.
- Hasta veya yaralının ağız içi kontrol edilir. Görülebilen yabancı bir cisim varsa tek hamlede çıkarılır. Yabancı cisim görülemiyorsa ağız içine kesinlikle kör dalgı yapılmaz.



Resim 2.11: Ağız içi kontrolü

- Bir el hasta veya yaralının alnına konarak başı geriye itilirken diğer elin 1., 2. ve 3. parmakları ile çene öne ve yukarı doğru çekilerek **baş- çene pozisyonu** verilir. Baş çene pozisyonu verilirken baş ve omurga yaralanması olabileceği düşüncesi ile çok sert hareketlerden kaçınılmalıdır. Böylece hava yolu açıklığı sağlanmış olur.



Resim 2.12: Baş- çene pozisyonu verilmesi

2.3.3. Solunumun Değerlendirilmesi

İlk yardımcı, 5- 10 sn. süresince **bak- dinle- hisset** yöntemi ile hasta veya yaralının solunumunu değerlendirir.

- İlk yardımcı, başını hasta veya yaralının göğüs hareketlerini gözlemlemek amacıyla yan çevirir. (**BAK**)
- Yüzünü hasta veya yaralının ağızına yaklaştırarak solunum seslerini duymaya çalışır. (**DİNLE**)
- Hasta veya yaralının nefesini yanağında hissetmeye çalışır. (**HİSSET**)

Göğüs hareketlerini gözlemlemenin mümkün olmadığı durumlarda, bir el göğüs üzerine konarak solunum hissedilmeye çalışılır.



Resim 2.13: Bak- dinle- hisset yöntemi ile solunumun değerlendirilmesi

2.3.4. Dolaşımın Değerlendirilmesi

Hasta veya yaralının dolaşımı, solunum kriterlerine bakılarak değerlendirilir. Solunumu olmayan hastanın dolaşımı da yok sayılır.

Birinci değerlendirme neticesinde hasta veya yaralının bilinci kapalı ve solunumu yok ise hemen temel yaşam desteği uygulamalarına geçilir. (Temel Yaşam Desteği modülünde anlatılacaktır.)

Birinci değerlendirme neticesinde hasta veya yaralının bilinci kapalı ama solunumu varsa koma pozisyonu (iyileşme pozisyonu) verilerek tıbbi yardım gelene kadar yanından ayrılmadan takip edilir.

2.3.5. Koma Pozisyonu

Koma pozisyonu aşağıdaki şekilde verilir.

- Hasta veya yaralının bulunduğu ortam dikkate alınarak hangi tarafa döndürüleceğine karar verilir.
- Döndürülecek tarafa geçilerek diz çökülür.



Resim 2.14: Hasta veya yaralının döndürüleceği tarafa diz çökülmesi

- Hasta veya yaralının ilkyardımcıya yakın olan kolu vücudu ile dik açı yapacak şekilde, dirsekten bükülerek avuç içi yukarı bakar pozisyonda yerleştirilir.



Resim 2.15: İlk yardımcıya yakın olan kola pozisyon verilmesi

- Uzak olan kolu göğsü çaprazlayacak şekilde, el sırtı ilkyardımcıya yakın olan yanağa bakacak şekilde yerleştirilir.



Resim 2.16: İlk yardımcıya uzak olan kola pozisyon verilmesi

- Diğer el ile uzaktaki bacağı diz ekleminin üst bölümünden tutarak ayak tabanı yere bakacak şekilde yerleştirilir.



Resim 2.17: İlk yardımcıya uzak olan bacağı pozisyon verilmesi

- Hasta veya yaralının sırt ve kalçasından kavranarak dikkatlice ilkyardımcının bulunduğu tarafa doğru çevrilir.



Resim 2.18: Hasta veya yaralının çevrilmesi

- Üstteki bacağı hem kalça hem de diz eklemine dik açı oluşturacak şekilde ayarlanır.
- Altteki bacak hafif dizden bükülerek arkaya destek yapılır.
- Baş uzatılan kolun üzerine yan pozisyonda, hafif öne eğik şekilde yerleştirilir.
- Hasta veya yaralının vücut sıcaklığını korumak için üstü mutlaka örtülür.



Resim 2.19: Koma pozisyonu

- Tıbbi yardım gelene kadar 3- 5 dk aralıklarla solunumu takip edilir.

Solunum durursa sırtüstü pozisyona getirilerek temel yaşam desteği uygulamalarına geçilir. Omurga yaralanması şüphesi olan hasta veya yaralıya koma pozisyonu verilmemelidir.

UYGULAMA FAALİYETİ

Hasta veya yaralının birinci değerlendirmesini yapınız.

İşlem Basamakları	Öneriler
➤ Vücut sistemlerini ve organlarını ayırt ediniz.	➤ Vücut sistemlerinin işlevlerini hatırlayınız.
➤ Olay yeri güvenliğini sağlayınız.	➤ Olay yerini hızla değerlendirerek olay yeri ve kendi can güvenliğinizi sağlamak için gerekli önlemleri alınız.
➤ Hasta veya yaralının bilinç kontrolünü yapınız.	➤ Hasta veya yaralının omuzlarına dokunarak “İyi misiniz?” diye sorunuz.
➤ Ağız içini kontrol ediniz.	➤ Ağız içini kontrol ederek görünen bir cisim varsa dikkatlice alınız. ➤ Kör dalış yapmayınız.
➤ Bir elinizi hasta veya yaralının alınına yerleştiriniz.	
➤ Diğer elin parmaklarını alt çene kemiğine yerleştirerek başı geriye doğru itiniz.	➤ Baş çene pozisyonu verilirken baş ve omurga yaralanması olabileceği düşüncesi ile çok sert hareketlerden kaçınınız.
➤ Başınızı hasta veya yaralının göğsüne bakacak şekilde yan çeviriniz.	➤ Hasta veya yaralının göğüs hareketlerini gözlemleyiniz. ➤ Göğüs hareketlerini gözlemlemenin mümkün olmadığı durumlarda bir elinizi göğüs üzerine yerleştirerek hasta veya yaralının solunumunu hissediniz.
➤ Yüzünüzü hasta veya yaralıya yaklaştırınız.	➤ Hasta veya yaralının solunum seslerini dinleyiniz.
Koma pozisyonu verilecekse;	
➤ Hasta veya yaralının döndürüleceği tarafa diz çökünüz.	➤ Hasta veya yaralının bulunduğu ortam dikkate alınarak hangi tarafa döndürüleceğine karar veriniz.
➤ Hasta veya yaralının kendinize yakın olan kolunu vücudu ile dik açı yapacak şekilde, dirsekten bükerek avuç içi yukarı bakar pozisyonda yerleştiriniz.	➤ Dikkatli olunuz.
➤ Hasta veya yaralının uzak olan kolunu göğsü çaprazlayacak şekilde, el sırtını ise kendinize yakın olan yanağa bakacak şekilde yerleştiriniz.	

<p>➤ Diğer eliniz ile uzaktaki bacağı diz ekleminin üst bölümünden tutarak yere 90⁰ olacak şekilde yerleştiriniz.</p>	<p>➤ Ayak tabanını yere bakacak şekilde yerleştiriniz.</p>
<p>➤ Hasta veya yaralının sırt ve kalçasından kavrayarak dikkatlice kendinizin bulunduğu tarafa doğru çevriniz.</p>	<p>➤ Yavaş ve dikkatli hareket ediniz.</p>
<p>➤ Üstteki bacağı hem kalça hem de diz ekleminde dik açı oluşturacak şekilde ayarlayınız.</p>	<p>➤ Hasta veya yaralının alttaki bacağını hafif dizden bükerek arkaya destek yapınız.</p>
<p>➤ Başu uzatılan kolun üzerine yan pozisyonda hafif öne eğik şekilde yerleştiriniz.</p>	<p>➤ Solunum yolu kontrol edilecek şekilde eli ile başu destekleyiniz.</p>
<p>➤ Hasta veya yaralının vücut sıcaklığını korumak amacıyla üstünü örtünüz.</p>	
<p>➤ Acil yardım birimi (112) gelene kadar hasta veya yaralının yanından ayrılmayınız.</p>	<p>➤ Hasta veya yaralının solunumunu 3- 5 dakika aralıklarla kontrol ediniz.</p>

ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME

Aşağıdaki soruları dikkatlice okuyarak doğru seçeneği işaretleyiniz.

1. Aşağıdakilerden hangisi, solunum sistemi organlarından değildir?
A) Bronşlar
B) Omurilik soğanı
C) Alveoller
D) Diyafram
E) Akciğerler
2. Aşağıdakilerden hangisi, hasta veya yaralının bilincinin yerinde olmadığını gösterir?
A) Yalnız sözlü uyaranlara yanıt verir.
B) Yalnız dokunarak verilen uyaranlara yanıt verir.
C) Yalnız ağırlı uyaranlara yanıt verir.
D) Sözlü ve dokunarak yapılan hiçbir uyarana cevap vermez.
E) Sözlü ve dokunarak yapılan tüm uyaranlara yanıt verir.
3. Aşağıdakilerden hangisi, yaşamsal bulgu değildir?
A) Bilinç
B) Solunum
C) Kan şekeri
D) Nabız
E) Vücut sıcaklığı
4. Aşağıdakilerden hangisi, ilkyardımcının birinci değerlendirmede yapması gereken kontrollerden değildir?
A) Vücut sıcaklığı kontrolü
B) Hava yolu açıklığı kontrolü
C) Solunum kontrolü
D) Bilinç kontrolü
E) Ağız içi kontrolü
5. Aşağıdaki durumlardan hangisinde hasta veya yaralıya koma pozisyonu verilir?
A) Bilinci yerinde olan hasta veya yaralıya
B) Solunumu olmayan hasta veya yaralıya
C) Bilinci kapalı ve solunumu olan hasta veya yaralıya
D) Dolaşımı olmayan hasta veya yaralıya
E) Ağrısı olan hasta veya yaralıya

DEĞERLENDİRME

Cevaplarınızı cevap anahtarıyla karşılaştırınız. Yanlış cevap verdiğiniz ya da cevap verirken tereddüt ettiğiniz sorularla ilgili konuları faaliyete geri dönerek tekrarlayınız. Cevaplarınızın tümü doğru ise bir sonraki öğrenme faaliyetine geçiniz.

ÖĞRENME FAALİYETİ-3

AMAÇ

Hasta veya yaralının ikinci değerlendirmesini yapabileceksiniz.

ARAŞTIRMA

İkinci değerlendirme yapılmasının amaçlarını araştırarak bir rapor hazırlayınız.

3. İKİNCİ DEĞERLENDİRME

Birinci değerlendirme sırasında hasta veya yaralının bilinci açık ise ikinci değerlendirmeye geçilir. İkinci değerlendirmede amaç; olayla ilgili bilgi edinmek için görüşme yapılması ve hasta veya yaralının baştan ayağa muayene edilmesidir.

Hasta veya yaralının ikinci değerlendirmesi aşağıdaki şekilde yapılır.

3.1. Görüşerek Bilgi Edinme

Görüşerek bilgi edinme yöntemi ile hasta veya yaralının durumu hakkında, gözlenen belirtilerden daha çok bilgi edinilebilir. Hasta veya yaralının geçmişi ile ilgili bilgiler çoğu zaman içinde bulunulan acil durumla ilgili bir altyapı sağlar.

Görüşerek bilgi edinmek için:

- İlk yardımcı kendini tanıtır.
- Hasta veya yaralının ismini öğrenir ve ismi ile hitap ederek konuşur. Konuşurken sakin, hoşgörülü ve nazik olur.
- Hasta veya yaralıya,
 - **Olay**, (Kaza ya da hastalığına ne yol açtı, ne oldu?)
 - **Belirti ve bulgular**, (Gözlemleyerek anlayamayacağınız sorular sorulur. Örnek: Mide bulantısı, baş dönmesi, ağrı var mı?)
 - **Alerji**, (Bilinen herhangi bir alerjisi var mı? Örnek: Penisilin alerjisi.)
 - **Öykü**, (Daha önce böyle bir şey aşına geldi mi? Bilinen bir hastalığı var mı?)
 - **İlaç**, (Düzenli olarak kullandığı ilaçlar var mı?)
 - **Yemek**, (En son ne zaman yemek yedin veya bir şey içtin?) gibi konular hakkında sorular sorar.

Bilgi edinme sırasında hasta veya yaralının solunumunun ritmi, derinliği değerlendirilir. Vücut sıcaklığı, deri rengi, soğukluk, solukluk, nemlilik, renk kontrol edilerek Şok belirtileri araştırılır. Hasta veya yaralının sorulan sorulara cevapları dinlenirken konuşmasına bakılır. Düzgün ve mantıklı cevaplar vermesi bilinç düzeyi, çevreye uyumu ve ilgisi (anlama, algılama vb.) ile ilgili önemli ipuçları verir. Ayrıca sonra gelişebilecek bilinç kaybı durumunda, tıbbi yardım görevlilerine tedavisi için gerekebilecek bilgiler toplanmış olur. Bu arada hasta veya yaralının çevresindeki kişilerin de önemli bilgi kaynakları olabilecekleri unutulmamalıdır.

İlk yardımcı tarafından mümkünse bu bilgiler kayıt altına alınarak tıbbi yardım personeline iletilmelidir. Hasta veya yaralı ile ilgili bilgiler toplandıktan sonra baştan ayağa muayeneye geçilir.

3.2. Baş ve Boyun Muayenesi

- Hasta veya yaralı sırt üstü yatırılır. Varsa eldiven giyilir.
- Saç, saçlı deri, baş ve yüz, el ile muayene edilir. Saçlı deri ve yüzde herhangi bir kesik, sıyrık, çökme, şişlik, renk değişikliği, (kızarıklık, morluk) ağrı hassasiyet, Şekil bozukluğu vb. yaralanma belirtileri araştırılır.
- Kulak ve/ veya burundan sıvı, kan gelip gelmediği kontrol edilir.
- Ağız içinde yaralanma, yabancı cisim, koku (alkol, aseton vb.) olup olmadığı kontrol edilir.
- Alından çeneye kadar yüz, simetriği ile karşılaştırılarak kontrol edilir. Elmacık kemiklerinin durumu genellikle yüz simetrisi ile ilgili bilgi verir.
- Gözlerde yaralanma olup olmadığı, göz bebeklerindeki değişiklikler kontrol edilir.
- Boyun bölgesi, el ile muayene edilir. Özellikle boyunda ağrı, hassasiyet, şişlik, Şekil bozukluğu varsa omurga yaralanması Şüphesi ile işlem hemen durdurulur.



Resim 3.1: Baş ve boyun muayenesi

3.3. Göğüs ve Karın Muayenesi

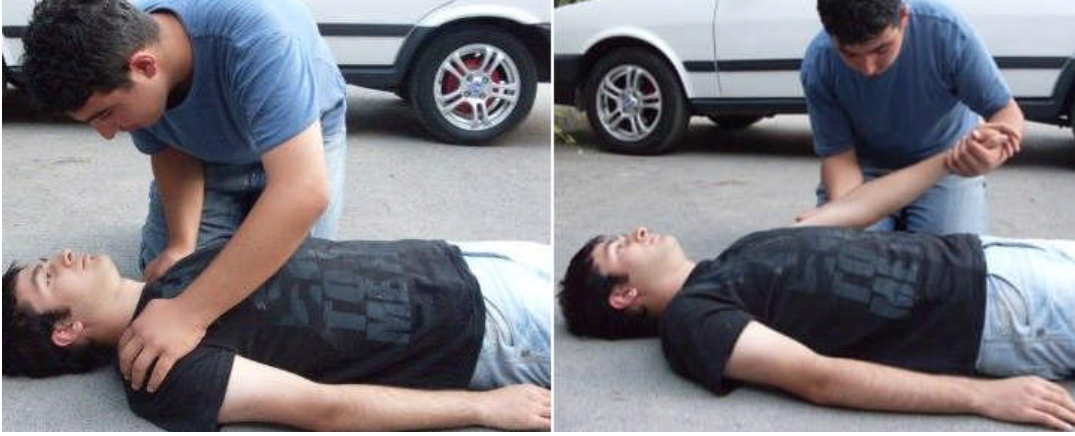
- Hasta veya yaralının göğüs bölgesi, el ile muayene edilir. Saplanmış cisim, açık yara, kanama, şekil bozukluğu, hafif baskı ile ağrı ve solunum sırasındaki göğüs hareketleri kontrol edilir. Muayene sırasında, hasta veya yaralının yüz mimiklerindeki acı ifadesine dikkat edilmelidir.
- Hasta veya yaralının sırt üstü yatar vaziyetteyken eller göğüs bölgesinden sırt bölgesine kaydırılarak sırt kontrol edilir.
- Hasta veya yaralının karnı, el ile muayene edilir. Karın boşluğunda saplanmış cisim, açık yara, dışarı çıkmış organ, şekil bozukluğu, şişlik, ağrı, hassasiyet olup olmadığı ve karnın yumuşaklığı değerlendirilir.
- Eller bel tarafına kaydırılarak muayene edilir.
- Kalça kemikleri de el ile muayene edilerek kırık veya yara olup olmadığı kontrol edilir.



Resim 3.2: Göğüs ve karın muayenesi

3.4. Kol ve Bacak Muayenesi

- Hasta veya yaralının kol ve bacaklarını hareket ettirmesi istenir.
- Omuzlarda veya köprücük kemiğinde şekil bozukluğu, hassasiyet olup olmadığı kontrol edilir.
- Kollar ve bacaklar diğeri ile karşılaştırılarak simetrisi kontrol edilir.
- Elinizi sıkması istenerek kuvvet kaybı, kırık, ağrı, şişlik, şekil bozukluğu olup olmadığı kontrol edilir.



Resim 3.3: Omuzlar ve kolların muayenesi

- Bacaklar el ile muayene edilir. Kuvvet kaybı, his kaybı, ağrı, şişlik, şekil bozukluğu, işlev kaybı ve kırık olup olmadığı kontrol edilir.



Resim 3.4: Bacakların muayenesi

İkinci değerlendirme sonucunda kanama, kırık, şok vb. anormal bir durum varsa gerekli ilk yardım müdahaleleri yapılarak hasta veya yaralının yanında kalınmalı ve tıbbi yardımın gelmesi beklenir.

3.5. İkinci Değerlendirmede Dikkat Edilmesi Gereken Noktalar

İkinci değerlendirme sırasında aşağıdaki hususlara dikkat edilmesi gerekir.

- Muayeneye hasta veya yaralı rahat bir konuma getirilerek başlanmalıdır. Tehlike yaratabilecek durumlar dışında hasta veya yaralı gereksiz hareket ettirilmemelidir.
- Eldiven yoksa ellerinizin temiz ve kuru olmasına özen gösterilmelidir.

- Hasta veya yaralıyı muayene ederken ne yapıldığı ve niçin yapıldığı açıklanmalıdır. Böylece hasta veya yaralı kendi muayenesine dâhil edilmiş olur.
- Bütün bulgular her aşamada not edilmelidir.
- Hasta veya yaralının muayenesi, gözlem, dinleme, hissetme ve koklama ile yapılır.
- Yaralara, şişme ve diğer şekil bozukluklarına gerekiyorsa hasta veya yaralının giysileri çıkarılarak bakılmalıdır.
- Hasta veya yaralıya neresinin ağrıdığı ve dokunmayla ağrı oluşup oluşmadığı sorulmalıdır.
- Yavaşça ve daha fazla zarar vermeden, eller genişçe açılıp masajımsı hareketlerle ağrılı yerler hissedilmelidir.
- Eğer anormal bir bulgu olduğundan şüphe ediliyorsa yaralı olan uzuv vücudun diğer tarafındaki simetriği ile veya sağlıklı bir insanınki ile karşılaştırılmalıdır.
- Muayene ve yapılan uygulamalar ile ilgili tüm bilgiler mümkünse kayıt altına alınarak tıbbi yardım personeline iletilmelidir.

UYGULAMA FAALİYETİ

Hasta veya yaralının ikinci değerlendirmesini yapınız.

İşlem Basamakları	Öneriler
➤ Hasta veya yaralıya kendinizi tanıttınız.	➤ İsminizi ve ilk yardım ile ilgili bilgi sahibi olduğunuzu söyleyerek güvenini kazanınız.
➤ Hasta veya yaralıya ismi ile hitap ederek konuşunuz.	➤ Konuşurken sakin, hoşgörülü ve nazik olunuz.
➤ Olayın oluş şeklini sorunuz.	➤ Ne oldu? Nasıl oldu? vb. sorular sorunuz. ➤ Hasta veya yaralının çevresindeki kişilerin de önemli bilgi kaynakları olabileceklerini unutmayınız.
➤ Belirti ve bulgulara yönelik sorular sorunuz.	➤ Mide bulantısı, baş dönmesi, ağrı vb. var mı? Şeklinde sorular sorunuz.
➤ Bilinen herhangi bir alerjisi olup olmadığını sorunuz.	➤ Bilgi edinme sırasında hasta veya yaralının solunum ritmini, derinliğini değerlendiriniz.
➤ Hasta veya yaralının öyküsünü alınız.	➤ Daha önce böyle bir şey başına gelip gelmediğini, bir hastalığı olup olmadığını sorunuz. ➤ Hasta veya yaralının endişelerini gideriniz.
➤ Düzenli olarak kullandığı ilaç olup olmadığını sorunuz.	➤ Verdiği cevapları dikkatli dinleyiniz.
➤ En son ne zaman ne yediğini veya içtiğini sorunuz.	➤ Mümkünse toplanan bilgileri kayıt altına alarak tıbbi yardım personeline iletiniz.
➤ Hasta veya yaralıyı sırt üstü yatar pozisyona getiriniz.	➤ Varsa eldiven giyiniz.
➤ Hasta veya yaralının başını iki elinizle muayene ediniz.	➤ Muayene sırasında ağrı, hassasiyet morluk vb. olup olmadığını kontrol ediniz. ➤ Kulak ve/ veya burundan sıvı, kan gelip gelmediği kontrol ediniz.
➤ Hasta veya yaralının yüz kemiklerini ve ağız içini kontrol ediniz.	➤ Ağız içinde yaralanma, yabancı cisim, koku (alkol, aseton) olup olmadığını kontrol ediniz. ➤ Alından çeneye kadar yüzü, simetriği ile karşılaştırarak kontrol ediniz. ➤ Gözlerde yaralanma olup olmadığını kontrol ediniz.

➤ Boyun bölgesini muayene ediniz.	➤ Özellikle boyunda ağrı, hassasiyet, şişlik, şekil bozukluğu varsa omurga yaralanması şüphesi ile işlemi hemen durdurunuz.
➤ Hasta veya yaralının göğüs bölgesini muayene ediniz.	➤ Saplanmış cisim, açık yara, kanama, şekil bozukluğu, hafif baskı ile ağrı ve solunum sırasındaki göğüs hareketlerini kontrol ediniz. ➤ Muayene sırasında hasta veya yaralının yüz mimiklerindeki acı ifadesine dikkat ediniz.
➤ Ellerinizi hasta veya yaralının göğüs bölgesinden sırt bölgesine kaydırarak sırtı muayene ediniz.	➤ Saplanmış cisim, açık yara, kanama, şekil bozukluğu, hafif baskı ile ağrı varlığını kontrol ediniz.
➤ Hasta veya yaralının karnını muayene ediniz.	➤ Hasta veya yaralının karın boşluğuna saplanmış cisim, açık yara, dışarı çıkmış organ, şekil bozukluğu, şişlik, ağrı, hassasiyet olup olmadığı ve karnın yumuşaklığını değerlendiriniz.
➤ Ellerinizi hasta veya yaralının bel tarafına kaydırarak beli muayene ediniz.	
➤ Kalça kemiklerini muayene ediniz.	➤ Kırık, hassasiyet, ağrı, batan cisim veya yara olup olmadığı kontrol ediniz.
➤ Hasta veya yaralının kollarını muayene ediniz.	➤ Kollarını hareket ettirmesini isteyerek ve diğeri ile karşılaştırarak simetrisini kontrol ediniz. ➤ Elinizi sıkmasını isteyerek kuvvet kaybı, kırık, ağrı, olup olmadığını kontrol ediniz.
➤ Omuzları ve köprücük kemiğini muayene ediniz.	➤ Şekil bozukluğu, hassasiyet olup olmadığını kontrol ediniz.
➤ Hasta veya yaralının bacaklarını muayene ediniz.	➤ Bacakları diğeri ile karşılaştırarak simetrisini kontrol ediniz. ➤ Kuvvet kaybı, his kaybı, ağrı, şişlik, şekil bozukluğu, işlev kaybı ve kırık olup olmadığını kontrol ediniz.
➤ Tıbbi yardım gelene kadar hasta veya yaralının yanında kalınız.	➤ Hasta veya yaralının yaşam bulgularını sık sık kontrol ediniz. ➤ Elde ettiğiniz bilgileri tıbbi yardım ekibine iletmeyi unutmayınız.

ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME

Aşağıdaki soruları dikkatlice okuyarak doğru seçeneği işaretleyiniz.

1. Aşağıdakilerden hangisi, hasta veya yaralının baştan ayağa muayenesidir?
A) Acil muayene
B) İlk yardımın ABC' si
C) Birinci değerlendirme
D) İkinci değerlendirme
E) İlk yardım değerlendirmesi
2. Aşağıdakilerden hangisi, hasta veya yaralının ikinci değerlendirmesinde yer almaz?
A) Baş çene pozisyonu
B) Ağız içi kontrolü
C) Baş ve boyun muayenesi
D) Göğüs ve karın muayenesi
E) Kol ve bacak muayenesi
3. Görüşerek bilgi edinirken aşağıdakilerden hangisinin sorulması gereksizdir?
A) Mide bulantısı, baş dönmesi, ağrının olup olmadığı
B) Ailesinde benzer hastalığının olup olmadığı
C) Bilinen herhangi bir alerjisinin olup olmadığı
D) Daha önce böyle bir şey başına gelip gelmediği
E) Düzenli olarak kullandığı ilaçların bulunup bulunmadığı
4. Bilinci yerinde olmayan ve solunumu olan hastaya aşağıdaki uygulamalardan hangisi yapılır?
A) Baş çene pozisyonu verilir.
B) Ağız içi kontrolü yapılır.
C) Baş ve boyun muayenesi yapılır.
D) Göğüs ve karın muayenesi yapılır.
E) Koma pozisyonu verilir.

DEĞERLENDİRME

Cevaplarınızı cevap anahtarıyla karşılaştırınız. Yanlış cevap verdiğiniz ya da cevap verirken tereddüt ettiğiniz sorularla ilgili konuları faaliyete geri dönerek tekrarlayınız. Cevaplarınızın tümü doğru ise bir sonraki Modül değerlendirme' ye geçiniz.

MODÜL DEĞERLENDİRME

Bu modül sonunda aşağıda listelenen davranışlardan kazandığınız becerileri **Evet** ve **Hayır** kutucuklarına (X) işareti koyarak kontrol ediniz.

Değerlendirme Ölçütleri	Evet	Hayır
1. Kendinizin ve çevrenin güvenliğini kontrol ettiniz mi?		
2. Olayın ne olduğunu araştırdınız mı?		
3. Olaydan etkilenen kişi sayısını tespit ettiniz mi?		
4. Çevrede size yardımcı olabilecek kişileri seçtiniz mi?		
5. Acil tıbbi yardım numarasını (112) aradınız mı?		
6. Arayan kişi olarak adınızı ve soyadınızı söylediniz mi?		
7. Olay ile ilgili kesin yeri, adresi belirttiniz mi?		
8. Olayın ne olduğunu, etkilenen kişi sayısını ve durumlarını, yaptığınız ilk yardım müdahalelerini bildirdiniz mi?		
Olay yeri güvenliği sağlanacaksa;		
9. Üçgen reflektör veya uyarı işaretleri yerleştirdiniz mi?		
10. Meraklı kişileri ortamdaki uzaklaştırdınız mı?		
11. Kaza yapan aracın kontak anahtarını kapattınız mı?		
12. Tüpün vanasını kapattınız mı?		
13. Kapalı alanda gaz sızıntısı durumunda, ortamı havalandırdınız mı?		
Hasta veya yaralının birinci değerlendirilmesi yapılacaksa;		
14. Hasta veya yaralının bilincini kontrol ettiniz mi?		
15. Ağız içini kontrol ettiniz mi?		
16. Hasta veya yaralıya baş- çene pozisyonu verdiniz mi?		
17. Bak- dinle- hisset yöntemi ile hasta veya yaralının solunumunu değerlendirdiniz mi?		
Koma pozisyonu verilecekse;		
18. Hasta veya yaralının döndürüleceği tarafa diz çöktünüz mü?		
19. Hasta veya yaralının kendinize yakın olan kolunu vücudu ile dik açı yapacak şekilde, dirsekten bükerek avuç içi yukarı bakar pozisyonda yerleştirdiniz mi?		
20. Uzak olan kolunu göğsü çaprazlayacak şekilde, el sırtını kendinize yakın olan yanağa bakacak şekilde yerleştirdiniz mi?		
21. Diğer eliniz ile uzaktaki bacağı diz ekleminden tutarak yere 90° olacak şekilde yerleştirdiniz mi?		
22. Hasta veya yaralının sırtı ve kalçasından kavrayarak dikkatlice kendinizin bulunduğu tarafa doğru çevirdiniz mi?		

23.Üstteki bacağı hem kalça hem de diz eklemde dik açı oluşturacak şekilde ayarladınız mı?		
24.Başı uzatılan kolun üzerine yan pozisyonda, hafif öne eğik şekilde yerleştirdiniz mi?		
25.Hasta veya yaralının vücut sıcaklığını korumak amacıyla üstünü örttünüz mü?		
Hasta veya yaralının ikinci değerlendirilmesi yapılacaktır;		
26.Hasta veya yaralıya kendinizi tanıttınız mı?		
27.Olayın oluş şeklini sordunuz mu?		
28.Belirti ve bulgulara yönelik sorular sordunuz mu?		
29.Bilinen herhangi bir alerjisi olup olmadığını sordunuz mu?		
30.Hasta veya yaralının öyküsünü aldınız mı?		
31.Düzenli olarak kullandığı ilaç olup olmadığını sordunuz mu?		
32.En son ne zaman ne yediğini ve içtiğini sordunuz mu?		
33.Hasta veya yaralıyı sırt üstü yatar pozisyona getirdiniz mi?		
34.Hasta veya yaralının başını iki elinizle muayene ettiniz mi?		
35.Hasta veya yaralının yüz kemiklerini ve ağız içini kontrol ettiniz mi?		
36.Boyun bölgesini muayene ettiniz mi?		
37.Göğüs bölgesini muayene ettiniz mi?		
38.Sırt bölgesini kontrol ettiniz mi?		
39.Hasta veya yaralının karnını muayene ettiniz mi?		
40.Bel bölgesini kontrol ettiniz mi?		
41.Kalça kemiklerini muayene ettiniz mi?		
42.Hasta veya yaralının kollarını muayene ettiniz mi?		
43.Omuzları ve köprücük kemiğini muayene ettiniz mi?		
44.Bacaklarını muayene ettiniz mi?		
45.Tıbbi yardım gelene kadar hasta veya yaralının yanında kalarak gözlemlediniz mi?		

DEĞERLENDİRME

Değerlendirme sonunda “Hayır” şeklindeki cevaplarınızı bir daha gözden geçiriniz. Kendinizi yeterli görmüyorsanız öğrenme faaliyetlerini tekrar ediniz. Cevaplarınızın tümü evet ise bir sonraki modüle geçmek için öğretmeninize başvurunuz.

CEVAP ANAHTARLARI

ÖĞRENME FAALİYETİ 1'İN CEVAP ANAHTARI

1	B
2	A
3	D
4	C
5	E

ÖĞRENME FAALİYETİ 2'NİN CEVAP ANAHTARI

1	B
2	D
3	C
4	A
5	C

ÖĞRENME FAALİYETİ 3'ÜN CEVAP ANAHTARI

1	D
2	A
3	B
4	E

KAYNAKÇA

- DEMİR Gönül, Nuray BİNGÖL, Sacide KARAGÖZ, **İlk Yardım Kaynak Kitabı**, Türk Hava Kurumu Matbaası, Ankara, 2007.
- T.C. İçişleri Bakanlığı, **Sürücü Adayları Ve Sürücülerde Aranacak Sağlık Şartları İle Muayenelerine Dair Yönetmelik**, 26.09.2006 Tarih ve 26301 sayılı Resmi Gazete.
- T.C. Sağlık Bakanlığı, **Avrupa Resüsitasyon Konseyi 2005 Resüsitasyon Kılavuzu**, 1. Baskı, Logos Yayıncılık Tic. A.Ş., Temmuz, 2007.
- T.C. Sağlık Bakanlığı, **İlk Yardım Yönetmeliği**, 22.05.2002 Tarih ve 24762 Sayılı Resmi Gazete ve Değişiklik 18.03.2004 Tarih ve 25406 sayılı Resmi Gazete.
- T.C. Sağlık Bakanlığı, Konya İl Sağlık Müdürlüğü, Acil Sağlık Hizmetleri Şubesi, **Temel İlk Yardım Uygulamaları Eğitim Kitabı**, Konya, 2006.
- TÜRKEŞ M. Cem, Ümit ÖZCAN, **İlk Yardım Eğitimi El Kitabı**, 1. Baskı, Aktüel Yayınları, Şubat, 2005.