

**T.C.
MİLLÎ EĞİTİM BAKANLIĞI**

ACİL SAĞLIK HİZMETLERİ

**DİĞER ACİL DURUMLARDA İLK YARDIM
720S00043**

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. ACİL BAKIM GEREKTİREN HASTALIKLARDA İLK YARDIM	3
1.1. Bilinç Bozukluğu	3
1.1.1. Bayılma	3
1.1.2. Koma	4
1.1.3. Bilinç Bozukluğunda İlk Yardım	5
1.2. Bilinç Bozukluğuna Neden Olan Bazı Hastalıklar	6
1.2.1. Ateşli Havalede İlk Yardım	6
1.2.2. Epilepside (Sara Krizi) İlk Yardım	7
1.2.3. Diyabet (Şeker Hastalığı)	9
1.2.3.1. Kan Şekeri Düşmesinde (Hipoglisemi) İlk Yardım	9
1.3. Göğüs Ağrısında İlk Yardım	10
1.3.1. Kalp Spazmında (Angina Pektoris) Belirtiler	11
1.3.2. Kalp Krizinde (Miyokart Enfarktüsü) Belirtiler	11
UYGULAMA FAALİYETİ	13
ME VE DEĞERLENDİRME	16
ÖĞRENME FAALİYETİ-2	17
2. ZEHİRLENMELER	17
2.1. Zehirlenme Yolları	18
2.1.1. Sindirim Yoluyla Zehirlenmeler	18
2.1.2. Solunum Yoluyla Zehirlenmeler	19
2.1.3. Cilt Yoluyla Zehirlenmeler	20
UYGULAMA FAALİYETİ	28
ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME	32
ÖĞRENME FAALİYETİ-3	33
3. SICAK ÇARPMASI, YANIK VE DONMALAR	33
3.1. Sıcak Çarpması	33
3.1.1. Sıcak Çarpmasında Belirtiler	34
3.1.2. Sıcak Çarpmasında İlk Yardım	34
3.2. Yanıklar	34
3.2.1. Yanık Dereceleri	35
3.2.2. Yanıklarda İlk Yardım	36
3.3. Donmalar	41
3.3.1. Donmalarda İlk Yardım	42
UYGULAMA FAALİYETİ	43
ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME	46
ÖĞRENME FAALİYETİ-4	47
4. VÜCUDA YABANCI CİSİM KAÇMALARINDA İLK YARDIM	47
4.1. Göze Yabancı Cisim Kaçmasında İlk Yardım	47
4.2. Kulağa Yabancı Cisim Kaçmasında İlk Yardım	48
4.3. Buruna Yabancı Cisim Kaçmasında İlk Yardım	48
4.4. Suda Boğulmada İlk Yardım	49
UYGULAMA FAALİYETİ	50
MODÜL DEĞERLENDİRME	53
CEVAP ANAHTARLARI	58
KAYNAKÇA	59

AÇIKLAMALAR

KOD	720S00043
ALAN	Alanlar ortak
DAL/MESLEK	Alanlar ortak
MODÜLÜN ADI	Diğer Acil Durumlarda İlk Yardım
MODÜLÜN TANIMI	Acil bakım gerektiren bazı hastalıklarda, zehirlenmelerde, sıcak çarpması, yanık ve donmalarda, vücuda yabancı cisim kaçmalarında ilk yardım uygulamayı sağlayan bilgi ve becerilerin kazandırıldığı öğrenme materyalidir.
SÜRE	40/16
ÖNKOŞUL	İlk yardımın temel ilkeleri, temel yaşam desteği, yaralanmalarda ilk yardım, kırık, çıkık ve burkulmalarda ilk yardım modüllerini başarmış olmak
YETERLİK	Diğer acil durumlarda ilk yardım uygulamak
MODÜLÜN AMACI	Genel Amaç Bu modül ile diğer acil durumlarda ilk yardım uygulayabileceksiniz. Amaçlar <ol style="list-style-type: none">1. Acil bakım gerektiren hastalıklarda ilk yardım uygulayabileceksiniz.2. Zehirlenmelerde ilk yardım uygulayabileceksiniz.3. Sıcak çarpması, yanık ve donmalarda ilk yardım uygulayabileceksiniz.4. Vücuda yabancı cisim kaçmalarında ilk yardım uygulayabileceksiniz.
EĞİTİM ÖĞRETİM ORTAMLARI VE DONANIMLARI	Donanım: Battaniye, yastık, havlu, temiz bezler, çarşaf, ılık su, şeker, sabun, buz torbası, eldiven, poster ve afişler, yetişkin ve bebek mankeni, bilgisayar, projeksiyon cihazı, DVD Ortam: Teknik laboratuvar
ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME	Modül içinde yer alan her öğrenme faaliyetinden sonra verilen ölçme araçları ile kendinizi değerlendireceksiniz. Öğretmen modül sonunda ölçme aracı (çoktan seçmeli test, doğru-yanlış testi, boşluk doldurma, eşleştirme vb.) kullanarak modül uygulamaları ile kazandığınız bilgi ve becerileri ölçerek sizi değerlendirecektir.

GİRİŞ

Sevgili Öğrenci,

Ani gelişen hastalıklarda genellikle ne olduğunu anlamak kolay değildir. Çoğu zaman olayın gerçek nedenine ait bir belirti olmayabilir. Bu durumu değerlendirmek oldukça zordur. Çünkü ani gelişen birçok değişik hastalık vardır ve bunlar ortak belirtilere sahiptir.

Acil müdahale gerektiren durumlarda önemli olan ani gelişen çok özel bulguları fark etmek ve hayat kurtarıcı müdahaleyi yapmaktır. Çünkü sizlerin yapacağı bilinçli ilk yardım hayati öneme sahiptir.

Diğer acil durumlarda ilk yardım modülü ile herhangi bir komplikasyona neden olmadan zamanında ve doğru bir şekilde hasta veya yaralıya ilk yardım uygulama bilgi ve becerisine sahip olacaksınız.



ÖĞRENME FAALİYETİ-1

AMAÇ

Acil bakım gerektiren hastalıklarda ilk yardım uygulayabileceksiniz.

ARAŞTIRMA

- Epilepsi nöbeti geçiren bir hastada ilk yardımı araştırarak bir rapor hazırlayınız.
- Kan şekeri düşmesinde ilk yardımı araştırarak bir rapor hazırlayınız.

1. ACIL BAKIM GEREKTİREN HASTALIKLARDA İLK YARDIM

Acil bakım gerektiren hastalıklarda bilinç düzeyinin belirlenmesi önemlidir. **Bilinç;** uyanık olma, çevresel ve kendi vücudundan kaynaklanan tüm uyarıları algılayabilme, doğru değerlendirebilme ve bunlara uygun, yerinde tepki oluşturmaktır. Bilinç düzeyi, hasta veya yaralının hastalık veya travmadan ne kadar etkilendiğini gösteren bulgulardan biridir. Bu nedenle ilk yardım yapan kişi, hasta veya yaralının bilinç düzeyini değerlendirebilmelidir.

1.1. Bilinç Bozukluğu

Bilinç bozukluğu, beynin normal faaliyetlerindeki bir aksama sonucu, uyku hâlinde başlayarak hiçbir uyarıya cevap vermeme (bilinç kaybı) hâline kadar giden bilincin kısmen ya da tamamen kaybolması hâlidir. Bilincin kısmen ya da tamamen kaybolması beynin normal faaliyetindeki bir aksamaya işarettir. Birçok hastalıktan ve yaralanmadan sonra görülen ciddi bir durumdur. Bazen de ölümle sonuçlanabilen çok daha ciddi olayların ön habercisidir.

Sözlü uyarıya cevap vermeme durumundan, dokunarak yapılan uyarıya cevap vermeme durumuna kadar değişik derecelerde bilinç bozukluğu gelişebilir. Bilinç bozukluğu, kısa süreli bayılma ya da koma şeklinde görülebilir.

1.1.1. Bayılma

Bayılma, beyne giden kanın azalması sonucu beyin hücrelerinde oksijen azlığı veya yokluğuna bağlı olarak ani gelişen, yüzeysel ve geçici bilinç kaybı durumudur. Bayılma tablosu genelde ayaktayken gelişir. Hastanın gözü kararır, rengi solar, bilinci kaybolur ve hasta yere düşer. Bu süre içinde solunum ve dolaşım durabilir. Düşme ya da yatma sonucu beyin daha iyi kanlanınca birkaç dakika içinde bilinç geri gelir. Bayılma, genellikle birkaç dakikadan fazla sürmez, iyileşme hızlı ve tamdır.

- **Bayılma nedenleri**
 - Korku, aşırı heyecan
 - Yorgunluk, aniden ayağa kalkma
 - Açlık
 - Uzun süre ayakta hareketsiz kalma
 - Aşırı sıcak ortamlar
 - Kan şekerinin düşmesi
 - Bazı enfeksiyon hastalıkları



Resim 1.1: Bayılma nedenleri

- **Bayılma belirtileri**
 - Baş dönmesi, göz kararması
 - Yüzde solukluk, üşüme, soğuk terleme
 - Hızlı ve zayıf nabız
 - Hâlsizlik, bacaklarda uyuşma
 - Bilinçte bulanıklık
 - Yere düşme

1.1.2. Koma

Koma, çeşitli nedenlere bağlı olarak duyu organlarının hiçbir uyarana tepki vermeyecek şekilde fonksiyonlarını kaybetmesi ile karakterize, çok derin ve uzun süreli bilinç kaybı hâlidir.

- **Koma nedenleri**
 - Düşme veya şiddetli darbe
 - Özellikle kafa travmaları
 - Zehirlenmeler

- Aşırı alkol, uyuşturucu kullanımı
 - Şeker hastalığı
 - Karaciğer hastalıkları
 - Havale gibi ateşli hastalıklar
 - Vücut sıcaklığının düşmesi ve genel vücut donması
 - Aşırı oksijen eksikliği ya da CO zehirlenmesi
- **Koma belirtileri**
- Yutkunma, öksürük gibi tepkilerin kaybolması
 - Sesli ve ağrılı uyarılara tepkisizlik,
 - Işığa karşı tepkisizlik,
 - İdrar ve gaita kaçırma
 - Çok derin bilinç kaybı

1.1.3. Bilinç Bozukluğunda İlk Yardım

- **Kişi başının döneneğini hisderse**
- Sırtüstü yatırılır.
 - Sıkan giysileri varsa gevşetilir.
 - Ayakları 30 cm. kaldırılır (şok pozisyonu).
 - Kendini iyi hissedinceye kadar dinlenmesi sağlanır.
- **Kişi bayıldıysa**
- Sırtüstü yatırılır.
 - Sıkan giysileri varsa gevşetilir.
 - Ayakları 30 cm kaldırılır.
 - Solunum yolu açıklığı kontrol edilir ve açıklığın korunması sağlanır.
 - Solunum kontrol edilir.
 - Kusma varsa başı yana çevrilir.
 - Etraftaki kalabalık uzaklaştırılır.



Resim 1.2: Şok pozisyonu

- **Bilinç kapalıysa**
- Hasta veya yaralının yaşam bulguları (ABC) değerlendirilir.

- Solunumu varsa ve herhangi bir yaralanması yoksa koma pozisyonu verilir.
- Tıbbi yardım (112) istenir.
- Tıbbi yardım gelinceye kadar hastanın yaşam bulguları kontrol edilir.



Resim 1.3: Koma pozisyonu

1.2. Bilinç Bozukluğuna Neden Olan Bazı Hastalıklar

Bilinç bozukluğuna neden olan hastalıklar arasında yüksek ateş nedeniyle oluşan havale, epilepsi ve şeker hastalığı sayılabilir.

1.2.1. Ateşli Havalede İlk Yardım

Vücut sıcaklığının normal değeri 36,5 °C'dir. Normal değerın üstünde olması yüksek ateş, altında olması ise düşük ateş olarak ifade edilir. Vücut sıcaklığının 41-42 °C'nin üstüne çıkması ve 34,5 °C'nin altına düşmesi hayati tehlikeyi işaret eder.

Havale, bir tahriş nedeniyle (yüksek ateş, travmalar, enfeksiyonlar vb.) beyinde meydana gelen elektriksel boşalmalar sonucu vücut kaslarında, kontrol edilemeyen kasılmalarla karakterize bir durumdur. Ateşli havale ise herhangi bir hastalık sonucu vücut sıcaklığının 38 °C'nin üstüne çıkması durumunda görülür. Genellikle ateşin yükselme aşamasında ya da en yükseğe ulaştığı dönemde görülür. Ateşli havale, yüksek ateşe karşı dirençleri düşük olması nedeniyle genellikle 6 ay-6 yaş arasındaki çocuklarda görülür.

Ateşli havalede ilk yardım aşağıdaki gibi uygulanır:

- Hastanın giysileri çıkartılır.
- Musluk suyu ile havlu veya küçük bez parçaları ıslatılır.
- Islak bezler, hastanın koltuk altlarına, kasıklarına, dirseklerin iç yüzü ve avuç içlerine yerleştirilir. Bezler sık sık değiştirilerek ateş, aşamalı olarak yavaş yavaş düşürülmeye çalışılır. Islak bezler, direkt olarak karın ve göğüs bölgesi üzerine konulmaz.
- Ateş bu yöntemle düşmüyorsa hasta, oda sıcaklığındaki su ile yıkanır.
- Tıbbi yardım (112) istenir.

Yüksek ateşin düşürülmesinde aşırı soğuk su ve alkol kullanılmamalıdır. Çünkü soğuk su ve alkol, yüzeysel damarların kasılarak daralmasına neden olur ve ısı kaybını engeller. Ayrıca soğuk su, ürpertiye neden olur.

1.2.2. Epilepside (Sara Krizi) İlk Yardım

Epilepsi; beyinde ani, aşırı ve anormal elektrik deşarjına bağlı olarak ortaya çıkan bir durumdur. Bu elektrik deşarjı, tüm vücuda anormal emirlerin gönderilmesine ve nöbetler şeklinde kontrol edilemeyen kasılmaların ortaya çıkmasına neden olur. Nöbetin nedeni, beklenmeyen elektriksel uyarılardır.

Epilepsi, dünyanın her bölgesinde erkek ve kadında, her türlü ırkta ve yaklaşık 100 kişide bir oranında görülebilen kronik bir hastalıktır. Hastalığın şekilleri ve nedenleri çok çeşitlidir. Sara krizini davet eden bazı durumlar olabilir. Örnek: Uzun süreli açlık, uykusuzluk, aşırı yorgunluk, epilepsi tedavisinde kullanılan ilaçların doktor izni dışında kesilmesi ya da değiştirilmesi, hormonal değişiklikler vb. Sara krizi, madde bağımlılarının geçirdiği madde yoksunluk krizi ile karıştırılabilir.



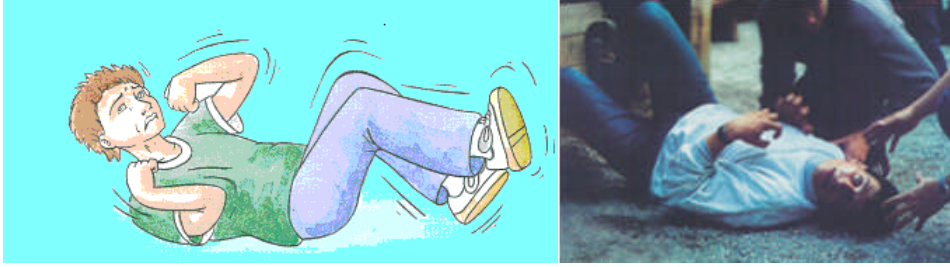
Resim 1.4: Beyinde oluşan elektriksel boşalmalar

Epilepsi nöbetleri, değişik tiplerde olabilir. Nöbetler, büyük (bütün vücutta kasılma ve çırpınma) ya da küçük (sadece yüz, kol ya da bacakta kasılma) veya anlamsız konuşma ve davranışlar ile karakterize nöbetler şeklinde ortaya çıkabilir. Epilepsi hastaları kendilerine verilen ilaçları düzenli olarak alırsa nöbet geçirmezler veya nöbetler çok hafif geçer.

- **Epilepsinin nedenleri**
 - Kalıtsal nedenler
 - Doğumda ve doğumdan sonra geçirilen kafa yaralanmaları (beyin zedelenmesi)
 - Zehirlenmeler
 - Metabolizma bozukluğu
 - Beyinde apse, tümör
 - Kan damarlarında tıkanma
 - Küçük yaşlarda yüksek ateş
 - Menenjit (beyin zarı iltihabı)
- **Epilepsi nöbetinin belirtileri**
 - Hastada aniden oluşan ve ön haberci denilen normalde olmayan kokuları alma, korku, yüz ve gözde istem dışı hareketler ve baş dönmesi gibi ön belirtiler oluşur.

- Hasta bazen ses çıkararak ani bir şekilde bilincini kaybeder ve yere yığılır.
- Başını yere çarpıp yaralayabilir, aşırı kontrolsüz hareketler gözlenir.
- Yoğun ve genel adale kasılmaları görülür. Bu aşamada tüm vücutta olduğu gibi çene de kasılır. Hasta; dilini ısırılabilir, dişleri kırılabilir. Ağzından köpüklü salya gelir, 10- 20 sn. kadar solunumu durabilir.
- Gözler yukarı kayar. Dokularda ve yüzde morarma gözlenir.
- İdrar ve dışkı kaçırabilir.
- Nöbet sonrası hasta gevşeyerek soluk almaya başlar, ancak bilinç hemen yerine gelmez. Bilincin netleşmesi 10- 25 dk. kadar sürebilir. Hasta yorgundur ve uyuma ihtiyacı hisseder. Hastalar belli bir süre sonra nöbet öncesindeki normal aktivitelerini kazanırlar.

Epilepsi nöbetlerinin 30 dakikadan uzun sürmesi ya da bu süre içinde hasta düzelmeden birden çok nöbetin art arda tekrarlamasına status epileptikus denir.



Resim 1.5: Epilepsi nöbeti

- **Epilepsi nöbetinde ilk yardım aşağıdaki şekilde uygulanır:**
 - Olayla ilgili güvenlik önlemleri alınır. Örnek: Hasta yol ortasında nöbet geçiriyorsa olay yerindeki trafik akışı kesilmelidir.
 - Sıkın giysileri varsa gevşetilir.
 - Kendisini yaralamamasına dikkat edilir. Yaralanmaya neden olabilecek gereçler etraftan kaldırılır.
 - Başını çarpmasını engellemek için başın altına yumuşak bir malzeme konulur.
 - Nöbet esnasındaki kasılmaların kendiliğinden geçmesi beklenir.
 - Nöbet sonrası solunum yolunun açıklığı sağlanır. Solunum kontrol edilir.
 - Kusma varsa mide içeriğinin solunum yoluna kaçmasını engellemek amacıyla başı yana çevrilir.
 - Düşme sonucu yaralanma varsa gerekli ilk yardım yapılır.
 - Tıbbi yardım (112) istenir.

Geçirilen nöbetin sürecini tamamlaması beklenir. Nöbet esnasında hastanın elleri ve kolları bağlanmaz, kilitlemiş çene açılmaya çalışılmaz, herhangi bir madde koklatılmaz ve ağızdan yiyecek içecek verilmez.



Resim 1.6: Epilepside ilk yardım

1.2.3. Diyabet (Şeker Hastalığı)

Diyabet, başta karbonhidratlar olmak üzere protein ve yağ metabolizmasını ilgilendiren bir metabolizma hastalığıdır. Diyabet hastalarındaki temel metabolik bozukluk, kan yoluyla taşınan glikozun (şekerin) hücrelerin içine girememesidir. Normal koşullarda besinlerden elde edilen veya karaciğerdeki depolardan kana salınan glikoz, pankreas tarafından salgılanan insülin hormonunun yardımıyla hücre içine girer ve yakılarak enerjiye dönüşür.

İnsülin yetersizliğine bağlı olarak besinlerdeki şekerin enerjiye dönüşmemesi ve kanda yükselmesi sonucu diyabet oluşur. Diyabet hastaları, kandaki şeker dengesini koruyabilmek için aldıkları gıdanın kalorisini kontrollü bir şekilde almaya çalışır ve ilaç kullanırlar. Ancak bazen alınan besinlerin kalorisinin fazla olması, ilacın yetersiz alınması veya uzun süren açlık gibi durumlarda kan şekerinin yükselmesi ya da kan şekerinin düşmesi görülebilir. Her iki durumda da hastanın yaşamı tehlikeye girebilir ve ilk yardım gerekir.

1.2.3.1. Kan Şekeri Düşmesinde (Hipoglisemi) İlk Yardım

Kanda glikoz düzeyinin normal sınırın altına düşmesidir.

- **Kan şekeri düşmesinin nedenleri**
 - İnsülin ya da antidiyabetik ilaçların fazla dozda alınması
 - Uzun süren egzersiz sonrası
 - Uzun süre aç kalma
 - Kötü beslenme ve alkol kullanma
 - Mide, bağırsak ameliyatı geçirenlerde yemek sonrası (emilimin yetersiz olması nedeniyle)
- **Kan şekeri düşmesinde belirtiler**
 - Hâlsizlik, aşırı yorgunluk hissi, baş ağrısı
 - Sinirli, olağan dışı davranışlar

- Titreme, terleme
 - Yüzeysel solunum
 - Hızlı nabız
 - Uykuya meyil
 - Reflekslerde azalma
 - Konuşma güçlüğü, görme bozukluğu
 - Bilinç kaybı
- **Kan şekeri düşmesinde ilk yardım aşağıdaki şekilde uygulanır:**
- Hastanın ABC'si değerlendirilir.
 - Hastanın bilinci yerinde ise ağızdan şeker, şekerli içecekler verilir. Fazla şekerin bir zararı olmaz. Ayrıca belirtiler fazla şekerden meydana gelmişse bile fazladan şeker verilmesi, hastanın düşük kan şekeri düzeyinde kalmasından daha az zararlı olacaktır. Çünkü, düşük kan şekeri, beyinde ve diğer hayati organlarda kalıcı zararlara neden olabilir.
 - Hastanın bilinci yerinde değilse ağızdan hiç bir şey verilmez, koma pozisyonu verilir.
 - Tıbbi yardım istenir.

1.2.3.2. Kan Şekeri Yükselmesinde (Hiperglisemi) İlk Yardım

Kanda glikoz düzeyinin normal sınırın üstüne çıkmasıdır. Kan şekerinin uzun süre yüksek seyretmesi sonucu koma gelişebilir. Şeker hastası olduğu bilinen kişide aşağıdaki bulgular da gözleniyorsa şeker koması olma ihtimali yüksektir.

- Hızlı ve derin solunum
- Hızlı ve zayıf nabız
- Kuru ve sıcak deri
- İçe çökmüş gözler
- Nefesinde çürük elma kokusu

Kan şekeri yükselmesinde bilinç kaybı gelişmişse hastanın ABC'si değerlendirilir, solunumu varsa koma pozisyonu verilerek hemen tıbbi yardım istenir.

1.3. Göğüs Ağrısında İlk Yardım

Kalbin normal çalışabilmesi için sürekli oksijene ihtiyacı vardır. Kalbin oksijen ihtiyacını kalp kasını besleyen damarlar sağlar. Damarların herhangi bir nedenle tıkanması sonucu kalp kası beslenemez ve kalbin normal çalışması bozulur. Göğüs bölgesinde kuvvetli ağrı hissedilir. Göğüste hissedilen kuvvetli ağrının nedenleri arasında en sık kalp spazmı ve kalp krizi görülür.

1.3.1. Kalp Spazmında (Angina Pectoris) Belirtiler

- Sıkıntı hissi, nefes darlığı
- Genellikle göğüs ortasında başlayan ağrı, kollara, boyuna, sırtta ve çeneye doğru yayılır.
- Ağrı, fiziksel hareket, heyecan, üzüntü ya da fazla yemek yeme sonucu ortaya çıkar.
- Ağrı kısa sürelidir, yaklaşık 5- 10 dk. kadar sürer.
- Ağrı istirahat ile durur, istirahat hâlindeyken görülmesi ciddi bir durumu gösterir.

1.3.2. Kalp Krizinde (Miyokart Enfarktüsü) Belirtiler

- Hasta ölüm korkusu ve yoğun sıkıntı hisseder.
- Ağrı, göğüs ya da mide boşluğunun herhangi bir yerinde, sıklıkla kravat bölgesinde görülür, omuzlara, boyuna, çeneye ve sol kola yayılır. Ağrı, kalp spazmına benzemekle birlikte daha şiddetli ve uzun sürelidir.
- Ağrı, dinlenmekle geçmez.
- En çok mide ağrısı, hazımsızlık, gaz sancısı veya kas ağrısı ile karıştırılır. Bu tür gaz ya da kas ağrıları, aksi ispat edilinceye kadar kalp krizi olarak düşünülmelidir.
- Terleme, mide bulantısı ve kusma görülebilir.



Resim 1.7: Göğüste kuvvetli ağrısı olan hasta

Göğüs ağrısında ilk yardım aşağıdaki gibi uygulanır:

- Hastanın yaşamsal bulguları (ABC) kontrol edilir.
- Hasta hemen dinlenmeye alınır, sakinleştirilir.
- Yarı oturur pozisyona getirilip rahat nefes alması sağlanır.
- Kullandığı ilaçları varsa almasına yardım edilir.

- Tıbbi yardım istenir.
- Yardım gelinceye kadar yaşam bulguları izlenir.



Resim 1.8: Göğüs ağrısında ilk yardım

UYGULAMA FAALİYETİ

Acil bakım gerektiren hastalıklarda ilk yardım uygulayınız.

İşlem Basamakları	Öneriler
➤ Acil bakım gerektiren hastalıkları ayırt ediniz.	➤ Epilepsi nöbetinin belirtilerini tekrar ediniz. ➤ Hipogliseminin belirtilerini tekrar ediniz. ➤ Kalp Krizinde görülen belirtileri hatırlayınız.
Bilinç bozukluğu durumunda eğer kişi bayıldıysa	
➤ Hastaya sırtüstü yatış pozisyonu veriniz.	➤ Gereksiz hareketlerden kaçınınız.
➤ Sıkın giysilerini gevşetiniz.	➤ Sıkın giysiler, kan dolaşımını ve solunu engeller unutmayınız.
➤ Ayakları 30 cm kaldırınız.	➤ Ayakların altına yastık, katlanmış havlu veya çarşaf kullanınız. ➤ Ayakları yükseltmek için malzeme yoksa dizinizi kullanınız.
➤ Solunum yolu açıklığını kontrol ederek açıklığın korunmasını sağlayınız.	➤ Solunum yolu açıklığını sürdürmek için baş çene pozisyonunu koruyunuz.
➤ Solunumu kontrol ediniz.	➤ Solunum durmuş ise suni solunuma başlayınız.
➤ Kusma varsa başını yan çeviriniz.	➤ Kusma sonucunda mide içeriğinin solunum yoluna kaçmamasına dikkat ediniz.
➤ Etraftaki kalabalık uzaklaştırınız.	➤ Kalabalık ortam çalışmanızı engeller unutmayınız.
Bilinç kapalı ise	
➤ Hasta veya yaralının yaşam bulgularını (ABC) değerlendiriniz.	➤ Ağız içini kontrol ediniz. ➤ Solunumu sağlayınız. ➤ Dolaşımı sağlayınız.
➤ Hastaya koma pozisyonu veriniz.	➤ Solunumun olduğundan emin olunuz.
➤ Tıbbi yardım (112) isteyiniz.	➤ Olay yerinin adresini doğru veriniz.
➤ Tıbbi yardım gelinceye kadar yanında bekleyerek solunumu sık sık kontrol ediniz.	➤ Solunum durmuş ise temel yaşam desteğine başlayınız.

Ateş nedeniyle havale oluşmuşsa	
➤ Hastanın giysilerini çıkarınız.	➤ Hastayı sarsmayınız. ➤ Dikkatli olunuz.
➤ Musluk suyu ile havlu veya küçük bez parçalarını ıslatınız. ➤ İçerisine havlu veya küçük bez parçalarını koyarak sıkınız.	➤ Soğuk su kullanmayınız. ➤ Alkol kullanmayınız.
➤ Islak bezleri hastanın koltuk altlarına, kasıklarına, dirseklerin iç yüzüne ve avuç içlerine yerleştiriniz.	➤ Bezleri sık sık değiştiriniz.
➤ Hastanın ateşi düşmüyorsa ılık su ile duş aldırınız.	➤ Vücut sıcaklığını yavaş yavaş düşürünüz. ➤ Soğuk su kullanmayınız.
➤ Tıbbi yardım (112) isteyiniz.	➤ Ateş yeniden yükselebilir dikkatli olunuz. ➤ Tıbbi yardım gelinceye kadar hastanın ateşini sık sık kontrol ediniz.
Epilepsi nöbeti varsa	
➤ Olayla ilgili güvenlik önlemlerini alınız.	➤ Hasta, yol ortasında nöbet geçiriyorsa olay yerindeki trafik akışını kesiniz.
➤ Sıkan giysileri varsa gevşetiniz.	➤ Gömlek ve ceket düğmeleri varsa çözünüz. ➤ Kravat ve kemeri varsa gevşetiniz.
➤ Kendisini yaralamamasına dikkat ediniz.	➤ Etrafta cam kırıkları bıçak ya da sert bir malzeme varsa uzaklaştırınız. ➤ Etrafta kalabalık varsa uzaklaştırınız.
➤ Başını çarpmasını engellemek için başın altına yumuşak bir malzeme koyunuz.	➤ Yastık yoksa havlu veya çarşafı katlayarak kullanınız.
➤ Nöbet esnasındaki kasılmaların kendiliğinden geçmesini bekleyiniz.	➤ Nöbete engel olmaya çalışmayınız. ➤ Sadece ellerini yumuşak bir şekilde tutarak boğazını sıkmasını ve yüzünü tırnaklamasını engelleyiniz.
➤ Nöbet sonrası solunum yolunun açıklığını sağlayarak solunumu kontrol ediniz.	➤ Bak dinle hisset yöntemiyle solunumu kontrol ediniz.
➤ Kusma varsa başını yana çeviriniz.	➤ Mide içeriğinin solunum yoluna kaçmasını engelleyiniz.
➤ Düşme sonucu yaralanma varsa gerekli ilk yardımı uygulayınız.	➤ Dikkatli olunuz.
➤ Tıbbi yardım (112) isteyiniz.	➤ Nöbet tekrarlayabilir dikkatli olunuz. ➤ Tıbbi yardım gelinceye kadar hastayı sık sık gözlemleyiniz.

Kan şekeri düşmüşse	
➤ Hastanın ABC'sini değerlendiriniz.	➤ Ağız içinde yabancı cisim varsa ve görülüyorsa cımbız yöntemi ile alınız.
➤ Hastanın bilinci yerinde ise ağızdan şekerli içecekler veriniz.	➤ Kusan bir hastaya ağızdan hiç bir şey vermeyiniz.
➤ Hastanın bilinci yerinde değilse koma pozisyonu veriniz.	➤ Solunumun ve dolaşımın olduğundan emin olunuz. ➤ Ağızdan hiçbir şey vermeyiniz.
➤ Tıbbi yardım (112) isteyiniz.	➤ Tıbbi yardım gelinceye kadar hastanın yanından ayrılmayınız.
Göğüs ağrısı varsa	
➤ Hastanın yaşamsal bulgularını (ABC) kontrol ediniz.	➤ Soğukkanlı olunuz.
➤ Hastayı hemen dinlenmeye alarak sakinleştiriniz.	➤ İlk yardımcı olduğunuzu belirterek size güvenmesini sağlayınız.
➤ Yarı oturur pozisyon veriniz.	➤ Yarı oturur pozisyon vererek hastanın rahat nefes alması sağlayınız. ➤ Göğüs ağrısı olan hastalara sırtüstü yatış pozisyonu verilmez unutmayınız.
➤ Kullandığı ilaçları varsa almasına yardım ediniz.	➤ Herhangi bir ilaç kullanıp kullanmadığını sormayı unutmayınız.
➤ Tıbbi yardım (112) isteyiniz.	➤ Tıbbi yardım istemekte gecikmeyiniz.

ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME

Aşağıdaki soruları dikkatlice okuyarak doğru seçeneği işaretleyiniz.

1. Aşağıdakilerden hangisi, bayılmanın tanımıdır?
A) Beyne giden kan akımında azalma sonucu ani gelişen kısa süreli, yüzeysel ve geçici bilinç kaybıdır.
B) Beynin normal faaliyetlerindeki bir aksama nedeni ile bilincin tamamen kaybedilmesidir.
C) Beynin normal faaliyetlerindeki bir aksama nedeni ile bilincin uzun süre kaybedilmesidir.
D) Beynin normal faaliyetlerindeki bir aksama nedeni ile kişinin uyuklama hâlinde olmasıdır.
E) Beynin normal faaliyetlerindeki bir aksama sonucu gelişen çok derin bilinç kaybıdır.
2. Aşağıdakilerden hangisi, koma nedenlerinden değildir?
A) Kafa travmaları
B) Zehirlenmeler
C) Şeker hastalığı
D) Aşırı alkol
E) Sıcak ve yorgunluk
3. Aşağıdakilerden hangisi, komanın en önemli belirtilerindendir?
A) Üşüme, soğuk terleme
B) Sesli ve ağırlı uyarılara tepki olmaması
C) Yüzde solgunluk
D) Bilinçte bulanıklık
E) Baş dönmesi, göz kararması
4. Hastanın bilinci kapalı ve solunumu varsa aşağıdakilerden hangisi yapılır?
A) Sırtüstü yatırılarak ayakları 30 cm kaldırılır.
B) Yan yatış pozisyonunda tutulur.
C) Solunum yolu açıklığı kontrol edilir.
D) Koma pozisyonu verilir.
E) Sıkan giysiler gevşetilir.
5. Aşağıdakilerden hangisi, epilepsi nöbeti sırasında görülen bulgulardan değildir?
A) Normalde olmayan kokuları alma
B) Yüz ve gözde istem dışı hareketler
C) Kulak çınlaması
D) Ses çıkarma
E) Ağızından köpüklü salya gelir

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

Zehirlenmelerde ilk yardım uygulayabileceksiniz.

ARAŞTIRMA

- İnsan vücudunda hangi yollarla zehirlenme olabileceğini araştırınız.
- Sindirim yoluyla zehirlenmede ilk yardımı araştırarak bir rapor hazırlayınız.
- Solunum yoluyla zehirlenmede ilk yardımı araştırarak bir rapor hazırlayınız.
- Hayvan ısırık ve sokmalarında ilk yardımı araştırarak bir rapor hazırlayınız.

2. ZEHİRLENMELER

Zehir, belirli bir miktarda alındığında vücutta kalıcı veya geçici tahribatlar yaratan zararlı maddelerdir. **Zehirlenme** ise vücutta zehirli (toksik) bir maddenin girmesi sonucu normal fonksiyonların bozulmasıdır. Zehirlenmenin şiddeti; zehrin niteliği ve miktarı, vücuda giriş yolu (solunum, sindirim, deri), insanın yapısı (ağırlık, direnç, taşıdığı hastalıklar vb.) gibi birçok faktöre bağlıdır. Zehirlenmelerin büyük bir çoğunluğu evlerde meydana gelir. Evlerde meydana gelen zehirlenmeler, en çok 5 yaş altı çocuklarda görülmekte ve % 5' i ölümlle sonuçlanmaktadır.

Zehirlenmelerde ilk yardımın temel amaçları şunlardır:

- Vücudun zehirden daha fazla etkilenmesini önlemek için zehri vücuttan veya hastayı zehirli ortamdan uzaklaştırmak
- Hastanın hayati fonksiyonlarının devamını sağlamak
- Vücuttaki zehri zararsız hâle getirmek
- Zehirlenmeye neden olan maddenin belirlenerek hastayla birlikte sağlık kuruluşuna iletilmesini sağlamak

Zehirlenme durumunda **Ulusal Zehir Danışma Merkezi (UZEM)** ücretsiz olarak **114** numaralı telefon ile aranarak bilgi alınabilir.

2.1. Zehirlenme Yolları

Zehirlenme, zehrin vücuda giriş yollarına göre sindirim, solunum, deri olmak üzere üç yolla meydana gelir.

SİSTEMLER	BELİRTİLER
Sindirim sistemi bozuklukları	Bulantı, kusma, karın ağrısı, ishal
Sinir sistemi bozuklukları	Rahatsızlık hissi, hareketlerde uyumsuzluk, havale ve bilinç kaybı
Solunum sistemi bozuklukları	Nefes darlığı, morarma, solunum durması
Dolaşım sistemi bozuklukları	Nabız bozukluğu, kalp durması

Tablo 2.1: Zehirlenmelerde genel belirtiler

2.1.1. Sindirim Yoluyla Zehirlenmeler

En sık rastlanan zehirlenme yoludur. Zehirli mantarlar, kabuklu deniz hayvanları, bozulmuş besinler, ilaç, alkol, ev ve bahçelerde kullanılan kimyasal maddeler (böcek ilaçları, temizlik maddeleri, zehirli otlar vb.) sindirim yoluyla zehirlenmeye neden olabilir. Bazı maddeler (ilaç, alkol vb.) fazla miktarda ya da bir arada alındıklarında zehirlenme belirtileri gösterir.



Resim 2.1: Sindirim yoluyla zehirlenmelere neden olan bazı maddeler

➤ Sindirim yoluyla zehirlenmelerde belirtiler

Alınan maddeye göre değişmekle beraber genelde;

- Bulantı, kusma, ishal, karın ağrısı
- Soğuk terleme, renkte solukluk
- Bilinç bulanıklığı, şok, havale

2.1.1.1. Sindirim Yoluyla Zehirlenmelerde İlk Yardım

- Bilinç kontrolü yapılır.
 - Yaşam bulguları (ABC) değerlendirilir, gerekirse suni solunum ve kalp masajı yapılır. Suni solunum uygulamasında varsa solunum maskesi kullanılır.
 - Gerekirse Ulusal Zehir Danışma Merkezi (114) aranır ya da tıbbi yardım (112) istenir.
 - Bilinç açık ise ağız su ile çalkalanır, zehirli madde ele temas etmişse el sabunlu su ile yıkanır.
 - Kişi kendiliğinden kusuyorsa mide içeriğinin soluk yoluna kaçmaması için başı yana çevrilir. Çıkan muhteviyat bir kap içine toplanarak hasta ile birlikte teslim edilir.
 - Zehirlenmeye neden olan madde ne olursa olsun hasta kesinlikle kusturulmaya çalışılmaz.
 - Bilinç kaybı varsa koma pozisyonu verilir.
 - Hasta fazla hareket ettirilmez ve üzeri örtülür.
 - Olayla ilgili bilgiler toplanarak kaydedilir.
- Zehirli maddenin türü
 - İlaç ya da uyuşturucu alıp almadığı
 - Hastanın saat kaçta bulunduğu
 - Evde bulunan ilaçlar ve kutuları vb.

2.1.2. Solunum Yoluyla Zehirlenmeler

Zehirli maddenin solunum yolu ile alınması sonucu oluşur. Genellikle zehirli gazlar (karbonmonoksit, karbondioksit vb.), uçucu kimyasal maddeler (yapıştırıcı, tiner, boyalar vb.) kimyasal temizlik maddeleri vb. solunum yolu ile zehirlenmelere neden olur.

Solunum yoluyla zehirlenmeler en sık soba ve şofbenden sızan zehirli gazlar, evlerde kullanılan kimyasal temizlik maddelerinin karıştırılması sonucu ortaya çıkan zehirli gazlar nedeniyle meydana gelir.

- **Solunum yoluyla zehirlenmeleri önlemek amacıyla alınabilecek bazı önlemler**
 - Şofben/kombi kesinlikle banyo içinde bulunmamalıdır.
 - Şofben/kombi iyi çeken bir bacaya bağlanmalı ve havalandırma sistemi yeterli olmalıdır.
 - Yakıtı uygun soba ve yakma yöntemi kullanılmalı, kömür kullanılıyorsa tam olarak tutuşmadan soba kapatılmamalıdır.
 - Evlerde kullanılan kimyasal temizlik maddeleri kullanma talimatına uygun olarak kullanılmalı ve kesinlikle birbiriyle karıştırılmamalıdır.
- **Solunum yoluyla zehirlenmelerde belirtiler**
 - Baş dönmesi, bulantı, kusma
 - Solunum güçlüğü, siyanoz

- Göğüs ağrısı, çarpıntı
- Solunum ve kalp durması
- Özellikle karbonmonoksit zehirlenmesinde cilt ve tırnaklar kiraz kırmızısı renk alır.

2.1.2.1. Solunum Yolu ile Zehirlenmelerde İlk Yardım

İlkyardımcı müdahale sırasında kendini korumak için ağzına, varsa maske ya da ıslak bez kapatmalıdır. Patlama ve yangın riskine karşı elektrik düğmeleri açılmamalı, elektrikli aletler ve ışıklandırma cihazları kullanılmamalıdır. Zehirlenmeye neden olan gaz kaynağı kapatılmalıdır.

- Hasta temiz havaya çıkarılmalı, çıkarılamıyorsa cam ve kapılar açılarak ortam havalandırılır.
- Yaşamsal belirtiler (ABC) değerlendirilir.
- Gerekirse Ulusal Zehir Danışma Merkezi (114) aranır ya da tıbbi yardım (112) istenir.
- Bilinç açıksa yarı oturur pozisyon verilir.
- Bilinç kapalı ve solunum var ise koma pozisyonu verilir.



Resim 2. 2: Solunum yolu ile zehirlenme

2.1.3. Cilt Yoluyla Zehirlenmeler

Cilt yoluyla zehirlenme; böcek sokmaları, hayvan ısırıkları, ilaç enjeksiyonları, saç boyaları ve zirai ilaçların deri ile teması sonucu deriden emilmesi ile oluşur.

Zehirli madde ile deri direkt temas etmişse ilk yardımcı kendini korumak için zehirli madde ile kesinlikle temas etmemelidir.

- **Zehirli madde ile deri direkt temas etmişse ilk yardım aşağıdaki gibi uygulanır:**
 - Yaşam bulguları değerlendirilir.
 - Kimyasal madde bulaşmış giysileri varsa çıkarılır.

- Kimyasal maddenin temas ettiği bölge 15 - 20 dakika boyunca bol suyla yıkanır.
- Gerekirse Ulusal Zehir Danışma Merkezi (114) aranır ya da tıbbi yardım (112) istenir.



Resim 2.3: Kimyasal madde ile deri direkt temas etmişse ilk yardım

2.1.3.1. Hayvan Isırık ve Sokmalarında İlk Yardım

Kedi, köpek, arı, akrep, yılan, deniz canlıları, kene, örümcek, böcek vb. canlıların ısırık ve sokmaları neticesinde görülen zehirlenmelerde uygulanan ilk yardımda bazı farklılıklar vardır.

➤ Hayvan ısırıkları

Hayvan ısırıklarında (kedi, köpek vb.) yüzeysel ve derin dokular etkilenir. Hayvanların ağızındaki mikroplar enfeksiyona neden olur. Isırma sonucu meydana gelen yaralar kuduz, tetanoz, ve enfeksiyon riski taşıdığından hemen tıbbi yardım istenmelidir. Yaralı zaman kaybetmeden en kısa sürede tetanoz ve kuduz aşısının yaptırılması konusunda uyarılmalıdır. Özellikle kuduz hastalığının ölümcül olması nedeniyle mutlaka tıbbi kontrol gerekmektedir.



Resim 2. 4: Hayvan ısırıkları

Hayvan ısırıklarında ilk yardım aşağıdaki gibidir:

- Yaralının ABC'si değerlendirilir.
- Yara, 5 dakika süreyle sabunlu suyla yıkanır. Yara iyice temizlenerek etkenin sinirlere tutunması engellenir. Yaranın tahrişinden ve kanatılmasından kaçınılmalıdır.
- Hafif yaralanmalarda yaranın üstü temiz bir bezle kapatılır.
- Ciddi yaralanma ve kanama varsa yaraya temiz bir bezle basınç uygulanarak kanama durdurulur.
- Tıbbi yardım istenir.
- Yaralı kuduz ve tetanoz aşısını yaptırmayı hususunda yönlendirilir.
 - Genellikle 1 doz insan kuduz immunoglobulini, + 5 doz HDCV (Human Diploid Cell Vaccine) aşısı uygulanır. İmmunoglobulin ve aşının 1. dozu maruz kalmadan hemen sonra yapılır. Aşının diğer dozları birinci aşılamadan sonra 3, 7, 14 ve 28. günlerde verilir.



Resim 2.5: Hayvan ısırıklarında ilk yardım

➤ **Arı sokması**

Arı zehri, hayvanın karın bölümünde bulunan özel bezlerden salgılanır ve iğnesinin dibinde bulunan zehir kesesinde toplanır. Birkaç günlük yavru arıların zehir keseleri genellikle boştur buna karşın arı büyüdükçe zehir miktarı da artar. 20 günlük bir arı ömrü boyunca taşıyabileceği zehir miktarını kesesinde toplar. Erişkin bir bal arısı insanı soktuğunda iğnesi ile birlikte bazı organları da vücudundan koptuğundan kendisi de ölmektedir ancak bazı yaban arıları sokma esnasında iğnesini bırakmadığından birkaç kez sokabilir.



Resim 2.6: Arı sokması

Arı sokmalarında acı, ağrı, şişlik, kaşıntı, kızarıklık gibi lokal belirtiler görülür. Arı, kişinin birkaç yerinden veya nefes borusuna yakın bir yerden soktuysa ya da kişi alerjik bünyeli ise tehlikeli olabilir. Hatta alerjik şok gelişebilir ve solunum yolu tıkanabilir.

Arı sokmalarında ilk yardım aşağıdaki gibidir:

- Arının iğnesi derinin üzerinden görülüyorsa sıyrarak çıkarılır.
- Bölge su ile yıkanır.

- Soğuk uygulama yapılır. Soğuk uygulama, sokulan bölgenin şişmesini, ağrısını, kaşınmasını azaltır.
- Eğer ağızdan sokmuşsa buz emmesi sağlanır.
- Ağız içi sokmalarında ve alerji hikâyesi olanlarda hemen tıbbi yardım istenir.

➤ **Akrep sokması**

Akrep sokması sonucu ölümler oldukça nadir görülür. Ancak sokulan bölgede kuvvetli lokal reaksiyonlar oluşur, şu belirtiler gözlenir:

- Ağrı, yanma, kızarıklık, şişlik, morluk, iltihaplanma
- Hâlsizlik, uyuşukluk, huzursuzluk
- Kaslarda kasılma ve seğirmeler
- Adale krampları, titreme ve karıncalanma
- Havale ve felç



Resim 2.7: Akrep sokması

Akrep sokmalarında ilk yardım aşağıdaki gibidir:

- Yaralı sırtüstü yatırılır ve sokulan bölge hareket ettirilmez.
- Isırılan bölge suyla yıkanır.
- Soğuk uygulama yapılır.
- Yaranın üstü temiz bir bezle kapatılır.
- Tıbbi yardım istenir.

➤ **Yılan sokması**

Birçok yılan zehirli değildir ama bazı zehirli yılan ısırılmaları insanlar için tehlikeli olabilir. Lokal ve genel belirtiler yanında alerjik reaksiyon nedeniyle ölümler görülebilir.

Yılan sokmasında aşağıdaki belirtiler görülür:

- Sokulan bölgede iki diş izi, ağrı, yanma, morluk, şişlik, iltihaplanma gibi lokal reaksiyonlar

- Bulantı, kusma, karın ağrısı, ishal gibi sindirim sistemi belirtileri
- Aşırı susuzluk
- Psikolojik bozukluklar
- Terleme, tükürük salgısında artış
- Kalpte ritim bozukluğu, baş ağrısı ve solunum düzensizliği
- Şok ve kanama



Resim 2.8: Yılan sokması

Yılan sokmalarında ilk yardım aşağıdaki gibidir;

- Yaralı uygun bir yere yatırılır, sakinleştirilip dinlenmesi sağlanır.
- Yaralı ve ısırılan bölge hareket ettirilmez.
- Yaraya yakın bölgede baskı yapabilecek eşyalar (yüzük, bilezik vb.) şişme ihtimaline karşı çıkarılır.
- Yaralı bölge sabun ve su ile yıkanır.
- Soğuk uygulama yapılır ancak üzerine buz konmaz.
- Yara, baş ve boyunda ise yara çevresine baskı uygulanır, kol ve bacaklarda ise yara üstünden dolaşımı engellemeyecek şekilde sargı beziyle sarılır. Kesinlikle turnike uygulanmaz.
- Tıbbi yardım istenir.
- Yaşamsal bulgular izlenir.
- Yara üzerine herhangi bir müdahale yapılmaz, yara kesilmez, emilmez.



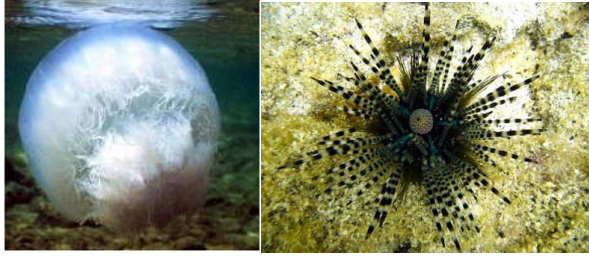
Resim 2.9: Yılan sokmasında ilk yardım

➤ Deniz Canlıları Sokması

Deniz canlılarından en sık denizanası, ısırğan balığı, denizkestanesi, ahtapot ve deniz örümceği sokmalarına rastlanır. Denizanasının bazı zehirli türleri ülkemiz sularında bulunmaktadır.

Lokal ve genel belirtiler görülür, bunlar:

- Yaralı bölgede kızarıklık, şişlik, iltihaplanma
- Ciltte su dolu kabarcıklar
- Sıkıntı hissi, huzursuzluk, baş ağrısı
- Bazı durumlarda kas krampları, solunum zorluğu, havale ve şok



Resim 2.10: Zehirli denizanası ve denizkestanesi

Deniz canlıları sokmasında ilk yardım;

- Yaralı bölge hareket ettirilmez.
- Batan diken varsa ve görünüyorsa sıyrarak çıkarılır.
- Etkilenen bölge ovulmaz.
- Denizanası çarpmasında derhâl deniz suyu ile yıkanır (tatlı su ve buz kullanılmamalı)
- Denizkestanesi dikenini batmasında yaralanan bölge 43-45 °C ısıdaki sıcak su içinde ağrı sona erinceye kadar (30-60 dk.) bekletilir. Bu ısıda toksinler etkisiz hâle gelmektedir.
- Gerekliyorsa tıbbi yardım istenir.

➤ **Kene Isırması**

Keneler, insan ve hayvan kanından beslenen artropodlar olup dünyanın birçok bölgesinde bulunur. Kenenin bazı türleri, ateş ve kanama gibi bulgularla seyreden kırım kongo kanamalı ateşi adı verilen hastalığa neden olan virüsü taşır. Hastalık, genellikle kene ısırığı ile virüsün bulaşmasından 1-3 gün sonra ortaya çıkar. Bu süre en fazla 9 güne kadar uzayabilir.

Bu hastalığın belirti ve bulguları sıklıkla ani başlar ve şu şekilde görülür:

- Aşırı hâlsizlik, yorgunluk, eklem ve kas ağrısı
- Ateş, baş ağrısı, boğaz ağrısı
- Bulantı, kusma ve ishal, karın ağrısı
- Konjunktivit, sarılık, fotofobi
- Duygu-durum değişikliği
- Başlangıç bulgularını takiben kanama bulguları ortaya çıkar ki bunlar: Deri altında kanama, burun kanaması, diş eti kanaması, kan tükürme, kan kusma, idrarda kan olması ve iç organlarda kanama



Resim 2.11: Kırım kongo kanamalı ateşi hastalığında kanama bulguları

Olgunlaşmamış keneler, virüsü hayvanlardan alıp erişkin hâle geldikten sonra kan emdikleri insanlara bulaştırır. Kan emmeye başlayan kene, ağız kısmındaki hortumunu cilt içine sokar ve doyuncaya kadar çıkartmaz. Bu hortum, geri çıkışı engellemek için çıkıntılar içerdiğinden kolay çıkmaz. Bu nedenle keneyi çıkartmak için zorlamamak gerekir. Çok zorlandığında sıvıyı erken salgılayıp virüsü bulaştırabilir veya boru kısmı koparak cilt içinde kalabilir. Ayrıca zorlama kenenin patlayarak enfekte sıvı ve kanının ciltteki çiziklerden ya da göze sıçrayarak bulaşmasına yol açabilir. Bu nedenle vücuda yapışık kene görüldüğünde **çıkartılmaya çalışılmadan** bir sağlık kuruluşuna başvurulmalıdır.



Resim 2.12: Kene ısırması

Kene ısırmasında ilk yardım;

- Kene çıkarılmaya çalışılmaz. Kene üzerine herhangi bir kimyasal madde (alkol, gaz yağı, kolonya, deterjan vb.) kesinlikle dökülmez, sigara veya ateş kullanarak çıkartılmaya çalışılmaz. Çünkü kene bu sırada kusarak mikrobu vücuda bulaştırabilir.
- Kene, sıkılmaz, patlatılmaz, koparılmaz ve iğne batırılmaz.
- Kenenin bulunduğu bölge sabunlu su ile yıkanır.
- Kene, kendiliğinden çıkmışsa içinde çamaşır suyu bulunan uygun bir kaba konarak hasta ile beraber teslim edilir.
- Tıbbi yardım istenir.

UYGULAMA FAALİYETİ

Zehirlenmelerde ilk yardım uygulayınız.

İşlem Basamakları	Öneriler
➤ Zehirlenme çeşitlerini ayırt ediniz.	➤ Zehirlenme belirtilerini hatırlayınız.
➤ Hastanın bilinç kontrolünü yapınız.	➤ Yaralıyı sarsmamaya dikkat ediniz.
➤ Yaşam bulgularını (ABC) değerlendiriniz.	➤ Gerekirse suni solunum ve kalp masajı yapınız. ➤ Suni solunum uygulamasında varsa solunum maskesi kullanılır.
Sindirim yolu zehirlenmesi varsa	
➤ Gerekirse Ulusal Zehir Danışma Merkezini (114) arayınız ya da tıbbi yardım (112) isteyiniz.	➤ Soğukkanlı davranınız.
➤ Bilinç açık ise ağzını su ile çalkalayınız.	➤ Ağza alınan suyun yutulmasını engelleyiniz.
➤ Hastanın eli, kimyasal madde ile temas etmişse sabunlu su ile yıkayınız.	➤ Deri yolu ile zehirlenme olacağından zaman kaybetmeden yıkamaya özen gösteriniz.
➤ Kusuyorsa başı yana çeviriniz.	➤ Mide içeriğinin solunum yoluna kaçmamasına dikkat ediniz. ➤ Hastayı asla kusturmaya çalışmayınız.
➤ Bilinç kaybı varsa koma pozisyonu veriniz.	➤ Gereksiz hareketlerden kaçınınız.
➤ Hastanın üstünü örtünüz.	➤ Doku yaralanmalarını önlemek için dikkatli olunuz.
➤ Olayla ilgili bilgileri toplayarak kaydediniz.	➤ Zehirli maddenin türünü, ilaç ya da uyuşturucu alıp almadığını, hastanın saat kaçta bulunduğunu, evde bulunan ilaçlar ve kutuları vb. kaydediniz.
Solunum yolu zehirlenmesi varsa	
➤ Hastayı temiz havaya çıkarınız ya da ortamı havalandırınız.	➤ Zaman kaybetmeden hızlı ve seri hareket ediniz. ➤ Hastayı sarsmayınız.
➤ Bilinç açık ise hastaya yarı oturur pozisyon veriniz.	➤ Yarı oturur pozisyonu hastanın rahat nefes alıp vermesini kolaylaştırır.
➤ Bilinç kapalı ise koma pozisyonu veriniz.	➤ Solunumun olduğundan emin olunuz.
➤ Gerekliyse tıbbi yardım isteyiniz.	➤ Hastayı takip ediniz.

Zehirli madde ile deri direkt temas etmişse	
➤ Zehirli madde bulaşmış giysileri varsa çıkarınız.	➤ Kimyasal maddeyi ciltle temas ettirmeyiniz.
➤ Zehirli maddenin temas ettiği bölgeyi 15- 20 dakika boyunca bol suyla yıkayınız.	➤ Zehrin tamamen temizlendiğinden emin olunuz. ➤ Yaranın üzerini temiz bir bezle kapatınız.
➤ Gerekirse Ulusal Zehir Danışma Merkezini (114) arayınız ya da tıbbi yardım (112) isteyiniz.	➤ Hızlı doğru ve karar veriniz.
Hayvan ısırması varsa	
➤ Yarayı 5 dakika sabunlu suyla yıkayınız.	
➤ Hafif yaralanmalarda yaranın üstünü temiz bir bezle kapatınız.	Gazlı bez yoksa temiz tülbent kullanınız.
➤ Ciddi yaralanma ve kanama varsa temiz bir bezle yaraya basınç uygulayarak kanamayı durdurunuz.	Dolaşımı engelleyecek sıklıkta uygulamayınız.
➤ Tıbbi yardım isteyiniz.	112' yi arayınız.
➤ Yaralıyı kuduz ve tetanoz aşısı için uyarınız.	
Arı sokması varsa	
➤ Arının iğnesi, derinin üzerinden görünüyorsa sıyrarak çıkartınız.	İğneyi çıkartırken çildi tahriş etmeyiniz.
➤ Bölgeyi su ile yıkayınız.	➤ Zaman kaybetmeden yıkayınız.
➤ Soğuk uygulama yapınız.	➤ Soğuk uygulama sokulan bölgenin ağrısını, şişmesini, kaşınmasını azaltır, unutmayınız.
➤ Eğer ağızdan sokmuşsa buz emmesini sağlayınız.	➤ Sık sık solunumu kontrol ediniz.
➤ Ağız içi sokmalarında ve alerji hikâyesi olanlarda tıbbi yardım (112) isteyiniz.	➤ Alerjisi olup olmadığını sorunuz. ➤ Solunum sıkıntısı yaşayabilir dikkatli olunuz.
Akrep sokması varsa	
➤ Yaralıya sırtüstü yatar pozisyon veriniz.	➤ Yaralının sakinleşmesini sağlayınız. ➤ Akrep sokmasında ortaya çıkabilecek belirtileri gözleyiniz.
➤ Sokmanın olduğu bölgenin hareketini engelleyiniz.	➤ Dolaşımı kolaylaştırmak için sokulan bölgeyi kalp seviyesinin altında tutunuz.
➤ Yaralı bölgeye soğuk uygulama yapınız.	➤ Soğuk uygulama, ağrıyı azaltır. Unutmayınız. ➤ Yarayı keserek emmeyiniz.

➤ Kan dolaşımını engellemeyecek şekilde yarayı temiz bir bezle kapatınız.	➤ Tıbbi yardım isteyiniz.
Yılan sokması varsa	
➤ Yaralıyı uygun bir yere sırtüstü yatırınız.	➤ Kendinizi tanıtırınız. ➤ İlk yardımcı olduğunuzu belirtiniz. ➤ Yaralıyı sakinleştirip dinlenmesini sağlayınız.
➤ Yaraya baskı yapabilecek eşyaları çıkartınız.	➤ Sıkı giysiler dolaşımı engeller, unutmayınız.
➤ Yaralı bölgeyi sabun ve su ile yıkayınız.	➤ Isırılan bölgeyi hareket ettirmeyiniz.
➤ Yaralı bölgeye soğuk uygulama yapınız.	➤ Yara üzerine buz uygulamayınız.
➤ Yara, baş ve boyunda ise yara çevresine baskı uygulayınız.	➤ Boyuna baskıyı solunumu engellemeyecek şekilde uygulayınız.
➤ Yara, kol ve bacaklarda ise yara üstünden dolaşımı engellemeyecek şekilde sargı sarınız.	➤ Kesinlikle turnike uygulamayınız. ➤ Kol ve bacaklardaki deri sıcaklığını kontrol ediniz. ➤ Yarayı keserek emmeyiniz.
➤ Tıbbi yardım (112) isteyiniz.	➤ Tıbbi yardım gelene kadar yanından ayrılmayınız.
➤ Yaşamsal bulguları izleyiniz.	➤ Yaralının rahat bir pozisyonda olmasına dikkat ediniz.
Deniz canlıları sokması varsa	
➤ Yaralı bölgenin hareketini engelleyiniz.	➤ İlk yardımcı olduğunuzu belirterek yaralının rahatlamasını sağlayınız.
➤ Batan diken varsa ve görünüyorsa çıkartınız.	➤ Etkilenen bölgeyi ovmayınız.
➤ Denizanası çarpmasında derhâl deniz suyu ile yıkayınız.	➤ Tatlı su ve buz kullanmayınız.
➤ Denizkestanesi dikenini batmasında yaralanan bölgeyi, 43-45 °C ısıdaki sıcak su içinde ağrı sona erinceye kadar bekletiniz.	➤ 43-45 °C de toksinler etkisiz hâle gelir, unutmayınız.
➤ Gerekiyorsa tıbbi yardım isteyiniz.	➤ Yaralıyı yalnız bırakmayınız.
Kene ısırması varsa	
➤ Yaralıyı sakinleştiriniz.	➤ Kendinizi tanıtarak ilk yardımcı olduğunuzu belirtiniz.

<ul style="list-style-type: none">➤ Kenenin bulunduğu bölgeyi sabunlu su ile yıkayınız.	<ul style="list-style-type: none">➤ Cildi tahriş etmeyiniz.➤ Keneyi elinizle sıkmayınız.
<ul style="list-style-type: none">➤ Kene kendiliğinden çıkmışsa içerisinde çamaşır suyu bulunan uygun bir kaba koyunuz.	<ul style="list-style-type: none">➤ Keneyi çıkarmaya çalışmayınız.➤ Kene ile direk temas etmeyiniz.
<ul style="list-style-type: none">➤ Yaralı ile birlikte keneyi sağlık kuruluşuna götürünüz.	<ul style="list-style-type: none">➤ Yaralının en kısa sürede sağlık kuruluşuna ulaşmasını sağlayınız.➤ Keneyi unutmayınız.

ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME

Aşağıdaki soruları dikkatlice okuyarak doğru seçeneği işaretleyiniz..

1. Aşağıdakilerden hangisi, sindirim yoluyla zehirlenmelere özel belirtilerinden değildir?
A) Bulantı, kusma
B) Soğuk terleme, renkte solukluk
C) İshal, karın ağrısı
D) Solunum güçlüğü, solunum durması
E) Karın ağrısı
2. Aşağıdakilerden hangisi, sindirim yoluyla zehirlenmelerde ilk yardım uygulamalarından değildir?
A) Yaralının bilinç kontrolü yapılır.
B) Bilinç açık ise ağız su ile çalkalanır.
C) Zehirli madde ele temas etmişse el sabunlu su ile yıkanır.
D) Bilinç kaybı varsa sırtüstü yatış pozisyonu verilir.
E) Kişi kusuyorsa soluk yoluna kaçmaması için yardımcı olunur.
3. Kene ısırmasında ilk yardım uygulamaları ile ilgili olarak aşağıdakilerden hangisi, yanlıştır?
A) Kene çıkartılmaya çalışılmaz.
B) Kene, sıkılmaz, patlatılmaz, koparılmaz ve iğne batırılmaz.
C) Kene üzerine herhangi bir kimyasal madde kesinlikle dökülmez.
D) Sigara veya ateş kullanarak çıkartılmaya çalışılmaz.
E) Kenenin bulunduğu bölge sabunlu su ile yıkanmaz.
4. Solunum yolu zehirlenmelerinde ilk yardımla ilgili olarak aşağıdakilerden hangisi doğrudur?
A) Mutlaka temel yaşam desteği uygulanır.
B) Bilinç yerinde değilse hemen temel yaşam desteği uygulanır.
C) Solunumu korumak için maske veya ıslak bez kullanılır.
D) Bulunduğu yerden kesinlikle hareket ettirilmez.
E) Solunum yoksa koma pozisyonu verilir.
5. Hayvan ısırmasında ilk yardımla ilgili olarak aşağıdakilerden hangisi yanlıştır?
A) Hafif yaralanmalarda yara 5 dakika süreyle sabun ve soğuk suyla yıkanır.
B) Yaranın üstü temiz bir bezle kapatılır.
C) Kanama varsa yaraya turnike uygulanarak kanama durdurulur.
D) Yaralı kuduz ve tetanos aşısı için uyarılır.
E) Derhâl tıbbi yardım istenir.

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

Sıcak çarpması, yanık ve donmalarda ilk yardım uygulayabileceksiniz.

ARAŞTIRMA

- Sıcak çarpmasında ilk yardımı araştırarak bir rapor hazırlayınız.
- Isı ile oluşan yanıklarda ilk yardımı araştırarak bir rapor hazırlayınız.

3. SICAK ÇARPMASI, YANIK VE DONMALAR

Isı dengesi bozuklukları, aşırı sıcak ve soğuk etkisi ile oluşur. Vücut ısısında meydana gelebilecek değişiklikler, metabolizmanın işleyişini bozarak yaşamsal tehlike oluşturur.

3.1. Sıcak Çarpması

Sıcak çarpması; yüksek derece ısı ve nemli ortamda, vücudun ısı dengesini ayarlayamaması sonucu aşırı terleme yoluyla sıvı ve tuz kaybına bağlı olarak ortaya çıkan durumdur. Örnek: Güneş altında uzun süre kalmak, sporcularda ve askerlerde olduğu gibi sıcak ve nemli havada aşırı egzersiz yapmak, demir döküm ve cam sanayisinde kişisel önlemleri almadan çalışmak ve yaz sıcaklığında çocukları kapalı arabalarda bırakmak vb. Olayın devam ettiği ve ilk yardımın geciktiği hâllerde ciddi hayati tehlike söz konusudur.

Sıcak çarpması için özel bir risk grubu bulunmamakla beraber, uzun süre aşırı sığa maruz kalındığında bazı hassas olan kişiler sağlıklı olanlara göre daha çok etkilenir. Bu kişiler:

- Kalp hastaları
- Tansiyon hastaları
- Diyabet hastaları
- Kanseri hastaları
- Normal kilosunun çok altında ve çok üzerinde olanlar
- Psikolojik ya da psikiyatrik rahatsızlığı olanlar
- Böbrek hastaları
- 5 yaş altı, 65 yaş üzeri kişiler
- Hamileler
- Sürekli ve bilinçsiz diyet uygulayanlar
- Yeterli miktarda su içmeyenler

Sıcak çarpmasından korunmak için mevsim şartlarına uygun, terletmeyen, açık renkli ve hafif giysiler giyilmelidir. Yaz mevsiminde güneş ışınlarının dik geldiği saatlerde güneş altında kalınmamalıdır. Özellikle şapka, güneş gözlüğü ve şemsiye gibi güneş ışığından koruyacak aksesuarlar kullanılmalıdır. Bol miktarda sıvı tüketilmeli ve yeterli miktarda gıda alınmalıdır. Kapalı mekânların düzenli aralıklarla havalandırılmasına özen gösterilmelidir.

3.1.1. Sıcak Çarpmasında Belirtiler

- Baş dönmesi, baş ağrısı
- Hâlsizlik, yorgunluk,
- Davranış bozukluğu, sinirlilik
- Önce bol terlemeyle soğuk, soluk ve nemli deri
- Terleme giderek azalır,
- Terleme olmayacak kadar sıvı kaybı neticesinde sıcak ve kuru deri
- Mide krampları, bulantı, kusma
- Adale krampları
- Hızlı nabız
- Hayal görme ve bilinç kaybı

Başlangıçta hafif olan bu belirtiler gerekli önlemler alınmaz ise bilinç kaybı ve ölüme neden olabilir.

3.1.2. Sıcak Çarpmasında İlk Yardım

- Hasta serin ve havadar bir yere alınır.
- Hastanın üzerindeki giysileri çıkartılır.
- Bilinci yerinde ise sırtüstü yatırılarak kol ve bacaklar yükseltilir.
- Hastanın alnına ıslak havlu konulur.
- Bulantı ve kusması yoksa bilinci açıksa su ve tuz kaybını gidermek için **1 litre su- 1 çay kaşığı karbonat- 1 çay kaşığı tuz** karışımı sıvı içirilir.
- Ilık su ile duş yaptırılır.
- Tıbbi yardım istenir.

3.2. Yanıklar

Yanık; ateş, buhar, sıcak su, güneş ışınları, elektrik, kimyasal maddeler ve radyasyon gibi etkenlerle temas neticesinde meydana gelen doku harabiyetidir. Yanıkta önce derinin üst tabakası etkilenir. Eğer yanma devam ederse alt tabakalar ve dokularda da harabiyet meydana gelir. Yanıklarda doku bütünlüğü bozulduğunda sıvı kaybı oluşur, ısı dengesi bozulabilir ve enfeksiyon gelişebilir. Büyük yanıklarda dolaşım ve solunum güçlüğü görülebilir.

Yanığın ciddiyetini etkileyen faktörler şunlardır:

- Yanığa neden olan etkenin özelliği (ısı ve kimyasal madde, patlama, elektrik, kızgın yağ ve alevle oluşan yanıklar vb.)

- Etkene maruz kalma süresi
- Yanığın oluştuğu bölge (baş, boyun, yüz, solunum yolları, genital bölge)
- Yanan vücut bölgesinin genişliği ve derinliği
- Yaş (Yanık küçük bile olsa çocuk ve yaşlılarda tehlikeli olabilir.)
- Yanan kişinin genel durumu (dolaşım sistemi hastalıkları, alkolizm vb.)
- Enfeksiyon riski

3.2.1. Yanık Dereceleri

Yanıkların derinliğine göre birinci, ikinci ve üçüncü derece yanık olmak üzere üç şekilde derecelendirilir.

➤ Birinci derece yanık

Derinin sadece üst tabakası yanmıştır. Deri bütünlüğü bozulmamıştır. Deri kızarıklık, kuru, gergin ve ağrılıdır. Ödem görülebilir. Güneş ışınları veya kısa süreli alev temasıyla oluşur. Dokunmakla hassasiyet vardır. 5- 6 günde iyileşir. İz bırakmaz. Örnek: Güneş yanığı.



Resim 3.1: Birinci derece yanık

➤ İkinci derece yanık

Derinin üst (epidermis) ve alt (dermis) tabakaları yanmıştır. Deri bütünlüğü bozulmuştur. Deri kızarıktır ve çok ağrılıdır. Yanan bölgenin etrafında içi su dolu kesecikler (bül) oluşmuştur (haşlama yanıkları). Oluşan kabarcıklar kendiliğinden açılabilir ve içindeki sıvı dışarı sızabilir. Bu sıvı berrak ve temizdir. Kabarcıklar hiçbir şekilde patlatılmamalıdır. İkinci derece yanıkta deride renk değişikliği olur, genellikle 3- 4 haftada iyileşir. İz bırakabilir.



Resim 3.2: İkinci derece yanık

➤ Üçüncü derece yanık

Elektrik akımı, alev, radyasyon veya kimyasal etkenlerle oluşur. Derinin tüm tabakaları, kaslar, sinirler ve damarlar etkilenmiştir. Bazen yanık kemiğe kadar ulaşır. Yanık deri genellikle beyazdır, yanığın ağırlığına göre kahverengi ya da siyah görünümde de olabilir. Sinirler zarar gördüğü için yanığın olduğu bölgede ağrı yoktur. Üçüncü derece yanıklar çok ciddi ve tehlikeli yanıklardır. Acil olarak tıbbi yardım gerektirir.



Resim 3.3: Üçüncü derece yanık

3.2.2. Yanıklarda İlk Yardım

Yanıklarda ilk yardım uygulamaları, yanığa neden olan etkenin özelliğine göre farklılık gösterir.

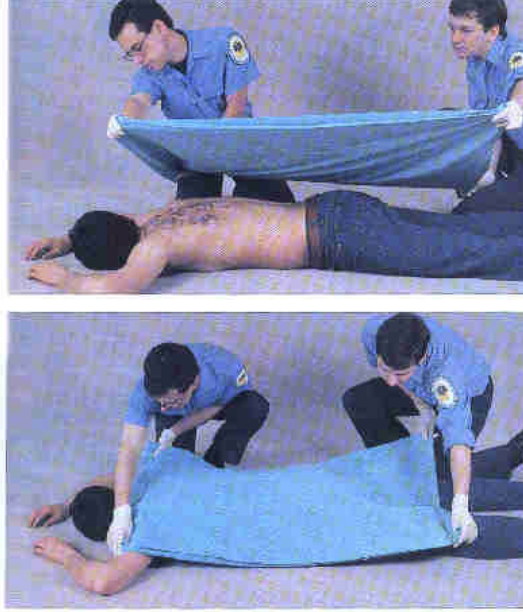
3.2.2.1. Isı ile Oluşan Yanıklarda İlk Yardım

- Kişi hâlâ yanıyorsa paniğe engel olunur, koşması engellenir.
- Yanan kişinin üzeri battaniye ya da bir örtü ile kapatılır ve yuvarlanması sağlanarak alev söndürülür.



Resim 3.4: Yanan kişinin hava ile temasını kesme

- Yaşam belirtileri (ABC) değerlendirilir.
- Solunum yolunun etkilenip etkilenmediği kontrol edilir.
- Yanık yüzeyi ıslak havlu, ıslak çarşaf vb. malzeme ile kapatılarak yanık bölgesinin soğuması sağlanır. Uzun süreli soğutma işlemi hastada ısı kaybına neden olacağından dikkatli olunmalıdır.



Resim 3.5: Yanık bölgesinin soğutulması

- Yanmış alandaki deriler kaldırılmadan giysiler çıkarılır. Giysiler yapışmış ise çekiştirmeden yapışan yerler kesilir.
- Ödem (şişlik) oluşabileceği düşünülerek yüzük, bilezik, saat gibi eşyalar çıkarılır.
- Yanık bölge en az 20 dakika soğuk ve tazyiksiz su altında tutulur. Yanık yüzeyi büyükse ısı kaybı çok olacağından bu işlem yapılmaz.
- Yanık bölge temiz ve nemli bir bezle örtülür.
- El ve ayak parmaklarındaki yanıklarda yapışıklığı önlemek amacıyla parmaklar arasına gazlı bez konulur.
- Bilinci yerinde olan yaralıya ağızdan sıvı (**1 litre su -1 çay kaşığı karbonat -1 çay kaşığı tuz** karışımı) verilerek sıvı kaybı önlenir.
- Tıbbi yardım istenir.
- İçi su dolu kesecikler (bül) varsa patlatılmaz ve yanık bölgeye çıplak elle dokunulmaz. Yanık üzerine ilaç ya da yanık merhemi gibi maddeler sürülmez.



Resim 3.6: Isı ile oluşan küçük ve yüzeysel yanıklarda ilk yardım

3.2.2.2. Kimyasal Yanıklarda İlk Yardım

Kimyasal yanıklar, evde ve iş yerlerinde kullanılan kimyasal temizlik ve radyoaktif maddelerin vb. deri ya da göze temas etmesi sonucu oluşur. Kimyasallar deri ile temas ettikten sonra uzun süre etkilerini devam ettirerek yanığın derinleşmesine neden olur.



Resim 3.7: Kimyasal yanıklar

- Temas edilen kimyasal madde toz hâlinde ise fırça ya da kuru bir bezle uzaklaştırılır.
- Giysiler cilde değdirilmeden dikkatlice çıkarılarak kimyasal maddenin deriyle teması kesilir. Giysiler yapışmışsa kesilerek çıkarılır.
- Bölge tazyiksiz, bol suyla en az 15- 20 dakika yumuşak bir şekilde yıkanır.
- Yaralı bölgenin üzeri temiz ve nemli bir bezle örtülür.
- Tıbbi yardım istenir.



Resim 3.8: Toz hâlindeki kimyasal maddenin fırça ile temizlenmesi

Göze kimyasal madde temas etmişse:

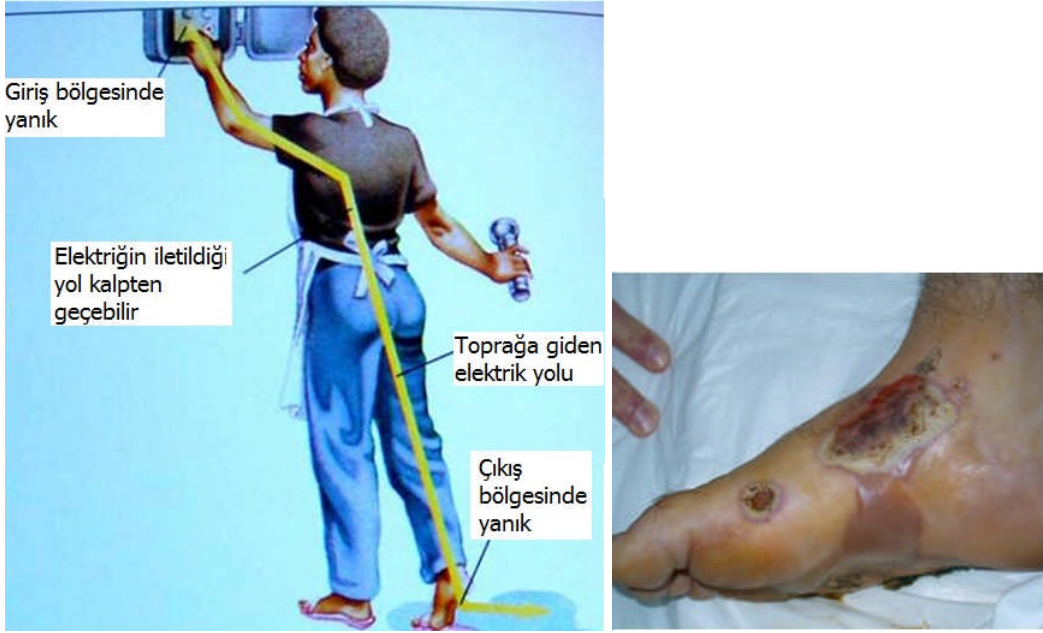
- Gözler kesinlikle ovuşturulmaz.
- Kontak lens varsa çıkartılır. Çünkü lensler yıkamayı engeller ve altında biriken kimyasal maddeler daha fazla tahribata neden olur.
- Bol su ile en az 20 dk. yıkanır. Kimyasal madde tek göze temas etmişse yıkama esnasında sağlam gözü kirletmemeye dikkat edilir.
- Göz temiz bir bez ile kapatılır.
- Tıbbi yardım istenir.



Resim 3.9: Göze kimyasal madde temasında ilk yardım

3.2.2.3. Elektrik Yanıklarında İlk Yardım

Elektrik yanıkları, elektrik akımı ile temas sonucu meydana gelen yanıklardır. Yanığın derecesi; elektrik akımının şiddeti, maruz kalma süresi, akımın çeşidi, vücuttaki akım yolu, kişinin vücudunun veya giysilerinin ıslak olması vb. faktörlere bağlıdır. Elektrik yanıklarında elektrik akımının girdiği ve çıktığı yerde olmak üzere iki yanık izi görülür. Ancak dıştan yanık bölgesi küçük görülse bile akımın geçtiği bütün iç organlarda da yanık oluşabilir. Elektrik akımı vücuda girdiği andan itibaren sinir ve damarları yakarak tahrip eder. Kalp ritminin bozulmasına ve kalbin durmasına neden olabilir. Ayrıca elektrik etkisi ile oluşan yanıklarda fırlama ve düşme sonucu kırık ve yaralanmalar meydana gelebilir.



Resim 3.10: Elektrik çarpmasında akımın izlediği yol ve elektrik yanığı

Elektrik yanıklarında ilk yardım aşağıdaki gibidir:

- Soğukkanlı ve sakin davranılmalı.
- Yaralıya dokunmadan önce şalter indirilerek ya da sigorta kapatılarak elektrik akımı kesilir.
- Akımı kesme imkânı yoksa yaralıya direk temas etmeden tahta çubuk, gazete tomarı, plastik ya da lastik malzeme vb. yalıtkan bir madde kullanarak yaralının elektrikle teması kesilir.
- Kalbin elektrik akımından zarar görebileceği düşünülerek yaralı hareket ettirilmez.
- Yaralının bilinci kontrol edilerek **ABC**'si değerlendirilir.
- Gerekirse temel yaşam desteği uygulanır.
- Yaralıya kesinlikle **su ile müdahale edilmez**.
- Yanık bölgesi temiz bir bezle örtülür.
- Kırık ve yaralanma olup olmadığı kontrol edilerek eğer varsa gerekli ilk yardım uygulanır.
- Tıbbi yardım istenir.

3.3. Donmalar

Donma; aşırı soğuk ve soğuğa maruz kalma sonucu, dokuların donması, kanın pıhtılaşması nedeniyle bölgeye yeterince kan gitmemesi ve zarar görmesidir. Donmadan en çok etkilenen bölgeler, eller, ayaklar, burun ve kulak kepçesidir. Donuklar şu şekilde derecelendirilir:

- **Birinci derece:** Donmanın en hafif şeklidir. Erken müdahale edilirse hızla iyileşir.



Resim 3.11: Birinci derece donma

- **İkinci derece:** Soğuğun sürekli olması ile belirtiler belirginleşir.
 - Zarar gören bölgede gerginlik hissi olur.
 - Ödem, şişlik, ağrı ve içi su dolu kabarcıklar (bül) meydana gelir.
 - Su toplanması iyileşirken siyah kabuklara dönüşür.



Resim 3.12: İkinci derece donma

- **Üçüncü derece:** Dokuların geriye dönülmez biçimde hasara uğramasıdır. Canlı ve sağlıklı deriden kesin hatları ile ayrılan siyah bir bölge oluşur.



Resim 3.13: Üçüncü derece donma

3.3.1. Donmalarda İlk Yardım

- Yaralı, ılık bir ortama alınarak soğukla teması kesilir.
- Islak giysiler çıkarılarak kuru giysiler giydirilir.
- Sakinleştirilir, istirahata alınır ve hareket ettirilmez.
- Bilinç yerinde ise ılık içecekler verilir.
- Su toplamış bölgeler patlatılmaz, donuk bölgenin üstü temiz bir bezle örtülür.
- Donmuş bölge ovulmaz, kendi kendine ısınması sağlanır.
- El ve ayak doğal pozisyonda tutulur, eller yumruk yapılmış ve ayaklar büzülmüş ise açılmaya çalışılmaz.
- Tıbbi yardım istenir.

UYGULAMA FAALİYETİ

Sıcak çarpması, yanık ve donmalarda ilk yardım uygulayınız.

İşlem Basamakları	Öneriler
Sıcak çarpması varsa	
➤ Hastayı serin ve havadar bir yere alınız.	➤ Yaralıyı sakinleştirerek rahatlamasını sağlayınız.
➤ Hastanın giysilerini çıkarınız.	➤ Yumuşak ve nazik davranınız.
➤ Sırtüstü yatırarak kol ve bacakları yükseltiniz.	➤ Kol ve bacakları vücut seviyesinden yüksekte tutunuz.
➤ Bulantı, kusması yoksa ve bilinci açıksa 1 litre su -1 çay kaşığı karbonat -1 çay kaşığı tuz karışımı sıvı içiriniz.	➤ Bilinci kapalı ise ağızdan hiçbir şey vermeyiniz.
Isı ile yanık oluşmuşsa	
➤ Kişi hâlâ yanıyorsa paniğe engel olunuz.	➤ Koşmasına engel olunuz.
➤ Yanan kişinin üzerini battaniye ya da bir örtü ile kapatınız ve yuvarlanmasını sağlayınız.	➤ Alevin söndüğünden emin olunuz.
➤ Yaşam bulgularını (ABC) değerlendiriniz.	➤ Solunum yoksa temel yaşam desteğine başlayınız. ➤ Hızlı hareket ediniz.
➤ Solunum yolunun etkilenip etkilenmediğini kontrol ediniz.	➤ Solunum durabilir dikkatli olunuz.
➤ Yanık yüzeyini ıslak havlu, ıslak çarşaf vb. malzeme ile kapatarak yanık bölgesinin soğumasını sağlayınız.	➤ Yanık etrafındaki içi su dolu kesecikleri patlatmayınız. ➤ Küçük ve yüzeysel yanıkların dışında soğuk uygulama yapmayınız.
➤ Yanmış alandaki deriyi kaldırmadan giysileri çıkartınız.	➤ Giysiler yapışmış ise kaldırmadan kesiniz. ➤ Temizliğe dikkat ediniz.
➤ Yüzük, bilezik, saat gibi eşyaları çıkartınız.	➤ Ödem oluşursa takıların çıkarılması zor olur ve dolaşımı engeller. Unutmayınız. ➤ Yanık bölgeye çıplak elle dokunmayınız.
➤ Yanık bölgeyi en az 15-20 dakika soğuk ve tazyiksiz su altında tutulur.	➤ Yanık yüzeyi geniş ya da derinliği fazla ise ısı kaybı çok olacağından soğuk uygulama yapmayınız. ➤ Uzun süreli soğutma işlemi hastada ısı kaybına neden olur. Unutmayınız.

➤ Yanık üzerini nemli temiz bir bezle örtünüz.	➤ El ve ayak parmaklarındaki yanıklarda yapışıklığı önlemek amacıyla parmaklar arasına gazlı bez koyunuz. ➤ Yanık üzerine ilaç ya da yanık merhemi gibi maddeler sürmeyiniz.
➤ Bilinci yerinde olan yaralıya ağızdan sıvı veriniz.	➤ Bilinci kapalı ise ağızdan hiç bir şey vermeyiniz.
➤ Tıbbi yardım (112) isteyiniz.	➤ Yaralının yanından ayrılmayınız. ➤ Sıvı kaybına bağlı şok gelişebilir dikkatli olunuz.
Kimyasal yanık oluşmuş ise	
➤ Temas edilen kimyasal madde toz hâlinde ise fırça ya da kuru bir bezle uzaklaştırınız.	➤ Varsa eldiven giyiniz. ➤ Elinizi direk olarak kimyasal madde ile temas ettirmeyiniz.
➤ Giysileri çıkartınız.	➤ Yıkama işleminden önce giysileri mutlaka çıkartınız. ➤ Giysilere bulaşmış kimyasal maddenin çilde bulaşmasını önleyiniz.
➤ Bölgeyi bol tazyiksiz suyla en az 15- 20 dakika yıkayınız.	➤ Kimyasal maddenin temizlendiğinden emin olunuz.
➤ Yaralı bölgenin üzerini temiz ve nemli bir bezle örtünüz.	
➤ Tıbbi yardım (112) isteyiniz.	➤ Zaman kaybetmeden arayınız.
Göze kimyasal madde temas etmişse	
➤ Kontakt lens varsa çıkartınız.	➤ Gözleri kesinlikle ovuşturmayınız.
➤ Gözleri bol su ile en az 20 dk. yıkayınız..	➤ Kimyasal madde tek göze temas etmişse yıkama esnasında sağlam gözü kirletmemeye dikkat ediniz.
➤ Gözü temiz bir bez ile kapatınız.	➤ Bezin temiz olmasına dikkat ediniz.
➤ Tıbbi yardım isteyiniz.	➤ Zaman kaybetmeyiniz.
Elektrik yanığı oluşmuşsa	
➤ Yaralıya dokunmadan önce şalteri indirerek ya da sigortayı kapatarak elektrik akımını kesiniz.	➤ Akımı kesme imkânı yoksa yaralıya direk temas etmeden tahta çubuk, gazete tomarı, plastik ya da lastik malzeme vb. yalıtkan bir madde kullanarak yaralının elektrikle temasını kesiniz.

➤ Yaralıyı hareket ettirmeyiniz.	➤ Kalbin elektrik akımından zarar görebileceğini unutmayınız. ➤ Akımın geçtiği bütün iç organlarda benzer hasarlar oluşabilir dikkatli olunuz.
➤ Yaralının ABC'sini değerlendiriniz.	➤ Elektrik akımını kestiğinizden emin olunuz. ➤ Gerekirse temel yaşam desteğini uygulayınız.
➤ Hasar gören bölgenin üzerini temiz bir bezle örtünüz.	➤ Yaralıya kesinlikle su ile müdahale etmeyiniz. ➤ Gazlı bez yoksa temiz bir tülbent örtünüz.
➤ Kırık ve yaralanma olup olmadığını kontrol ediniz eğer varsa gerekli müdahaleyi yapınız.	➤ Kırık ve yaralanma varsa gerekli ilk yardımı uygulayınız.
➤ Tıbbi yardım (112) isteyiniz.	➤ Yaralının yaşam bulgularını sık sık kontrol ediniz.
Donma varsa	
➤ Yaralıyı ılık bir ortama alarak soğukla temasını kesiniz.	➤ Kendinizi tanıtarak ilk yardımcı olduğunuzu belirtiniz.
➤ Islak giysileri çıkartarak kuru giysiler giydiniz.	➤ Donan kişinin vücudunu ovmadan kurulayınız.
➤ Yaralıyı sakinleştirerek istirahata alınız ve hareketini engelleyiniz.	➤ Bilinci acıksa yaralı ile konuşarak uyumasını engelleyiniz.
➤ Ilık içecekler veriniz.	➤ Çok sıcak ve soğuk içecekler vermeyiniz. ➤ Bilinç yerinde değilse ağızdan hiçbir şey vermeyiniz.
➤ Yaralı bölgenin üzerini örtünüz.	➤ Su toplamış bölgeleri patlatmayınız.
➤ El ve ayakları doğal pozisyonda tutunuz.	➤ Donmuş bölgeleri asla ovmayınız.
➤ Tıbbi yardım (112) isteyiniz.	➤ Yaralıyı yalnız bırakmayınız.

ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME

Aşağıdaki soruları dikkatlice okuyarak doğru seçeneği işaretleyiniz.

1. Aşağıdakilerden hangisi, sıcak çarpmasında risk gruplarından değildir?
A) Kalp hastaları
B) Tansiyon hastaları
C) 12 yaş üzeri ve 60 yaş altı
D) Diyabet hastaları
E) Kanser hastaları
2. Aşağıdakilerden hangisi, sıcak çarpmasında görülen belirtilerdendir?
A) Nabız sayısında düşme
B) Bol terlemeyle soğuk, soluk ve nemli deri
C) Göz bebekleri küçülmesi
D) Bol telemeye bağlı sıcak ve kur deri
E) Kola ve omuza vuran ağrı
3. Aşağıdakilerden hangisi ciddi ve tehlikeli yanıklardan değildir?
A) Solunum güçlüğüne neden olan yanıklar
B) Birden fazla vücut bölümündeki yanıklar
C) Baş, boyun, el, ayak, genital bölge yanıkları
D) Çocuk ve yaşlılardaki yanıklar
E) Sıcak su yanıkları
4. Donukta ilk yardımla ilgi olarak aşağıdakilerden hangisi doğrudur?
A) Yaralı yürütülmeye çalışılarak hareket etmesi sağlanır.
B) Soğuk içecekler verilir.
C) Su toplamış bölgeler patlatılarak temizlenir.
D) Donuk bölge ovulmaz, kendi kendine ısınması sağlanır.
E) Donuk bölgeler sargı beziyle sıkıca sarılır.
5. Göze kimyasal madde sıçramasında ilk yardımla ilgi olarak aşağıdakilerden hangisi yanlıştır?
A) Kontak lens varsa çıkartılmaz.
B) Bol su ile en az 20 dk. yıkanır.
C) Gözler kesinlikle ovuşturulmaz.
D) Göz temiz bir tampon veya mendil ile kapatılır.
E) Tıbbi yardım istenir.

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-4

AMAÇ

Vücuda yabancı cisim kaçmalarında ilk yardım uygulayabileceksiniz.

ARAŞTIRMA

- Göze yabancı cisim kaçmasında ilk yardımı araştırarak bir rapor hazırlayınız.
- Boğulmalarda genel ilk yardımı araştırarak bir rapor hazırlayınız.

4. VÜCUDA YABANCI CİSİM KAÇMALARINDA İLK YARDIM

4.1. Göze Yabancı Cisim Kaçmasında İlk Yardım

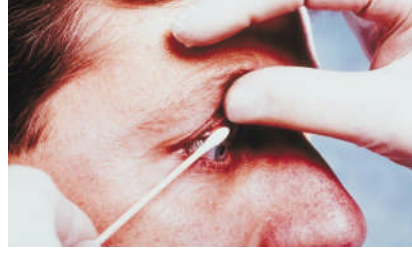
Göz, kolay zarar görebilen bir organdır. İlk olarak hasarın şekli ve büyüklüğü tespit edilmelidir.



Resim 4.1: Göze yabancı cisim batması, kaçması

Göze toz gibi küçük madde kaçmışsa;

- Göz ışığa doğru çevrilerek alt ve üst göz kapağı içine bakılır.
- Gerekirse üst göz kapağı açık tutulur.
- Toz, nemli, temiz bir bezle çıkarılmaya çalışılır.
- Hastaya gözünü kırıştırmaması söylenir.
- Göz ovulmamalıdır.
- Çıkmıyorsa sağlık kuruluşuna gitmesi sağlanır.



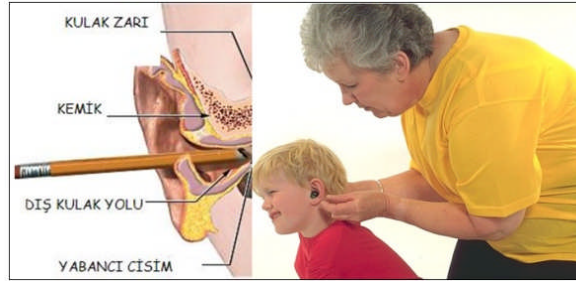
Resim 4.2: Göze toz gibi küçük madde kaçması

Göze yabancı cisim batması varsa ya da metal cisim kaçmışsa

- Gerekmedikçe yaralı yerinden oynatılmaz.
- Göze hiçbir şekilde dokunulmaz.
- Simit sargı ile batan yabancı cisim sabitlenir.
- İki göz de temiz bezle kapatılır.
- Hemen tıbbi yardım istenir.

4.2. Kulağa Yabancı Cisim Kaçmasında İlk Yardım

- Cisim, kulak yolu dışında ise alınır. Kulak yolu içinde ise kesinlikle dokunulmaz. Sivri ve delici bir cisimle müdahale edilmez.
- Su değiştirilmez.
- Tıbbi yardım istenir.



Resim 4.3: Kulağa yabancı cisim kaçması

4.3. Buruna Yabancı Cisim Kaçmasında İlk Yardım

- Parmakla yabancı cisim olmayan burun duvarına bastırılarak kapatılır, kuvvetli bir nefes verme ile cismin atılması sağlanır.
- Çıkmazsa tıbbi yardım istenir.



Resim 4.4: Buruna yabancı cisim kaçması

4.4. Suda Boğulmada İlk Yardım

Suda boğulma; akıntı ile baş edememe, hâlsizlik, yaralanma, soğuk, yosunlara takılma, su yutma gibi nedenlere bağlı olarak kişinin paniğe kapılması sonucu gelişir. Boğulma sırasında az miktarda da olsa suyun solunum yollarına girmesi soluk borusu girişinin kasılmasına neden olur. Bu kasılmada amaç, akciğerlere daha fazla su girişini önlemektir; ancak bu durum solunum yolunu tıkayarak akciğerlere hava girişi de engellenir. Yeterli oksijenlenme sağlanamayınca kişi bilincini kaybeder.

Suda boğulmalarda aşağıdaki şekilde ilk yardım uygulanır:

- İlk yardımcısı, yüzmeye bilse dahi kesinlikle suda çırpınan kişiye yüzerek gitmemelidir.
- Sudun kurtarmak için kişiye can simidi, ip, uzun bir tahta parçası vb. malzeme atarak tutunması söylenir. Mümkünse kayık, tekne gibi bir araçla kişiye yaklaşılır.
- Boğulan kişinin arkasından yaklaşarak suyun yüzeyinde sırtüstü pozisyona getirilir. Böylece kişinin ağız ve burnu suyun yüzeyine çıkarılmış olur.
- Kişi hızla sudan çıkarılır. Suya atlama sonucunda omurga yaralanması da meydana gelebilir. Bu nedenle suda başın çok fazla arkaya itilmemesi gerekir. Baş ve gövde düz bir çizgide kıvrılmadan mümkünse iki kişi ile dikkatlice çıkarılmalıdır.
- Yaşamsal bulgular değerlendirilir.
- Gerekirse temel yaşam desteği sağlanır. Mümkünse suni solunum uygulamasına su içerisinde başlanmalıdır. Yalnız derin sularda bu mümkün olmayabilir. Özellikle soğuk havalarda 20- 30 dakika geçse bile suni solunum ve dış kalp masajına başlanmalıdır.
- Hemen tıbbi yardım istenir.
- Yaşam bulguları izlenir.



Resim 4.5: Suda boğulmada ilk yardım

UYGULAMA FAALİYETİ

Vücuda yabancı cisim kaçmalarında ilk yardım uygulayınız.

İşlem Basamakları	Öneriler
Göze yabancı cisim kaçmışsa Göze toz gibi küçük madde kaçmışsa	
➤ Gözü ışığa doğru çeviriniz ve alt göz kapağı içine bakınız.	➤ Ellerinizi yıkayınız. ➤ Gözü tahriş etmeyiniz.
➤ Gerekirse üst göz kapağını açık tutunuz.	➤ Sert ve ani hareketlerden kaçınınız. ➤ Hijyene dikkat ediniz.
➤ Tozu, nemli temiz bir bezle çıkarmaya çalışınız.	➤ Hastaya gözünü kırpmasını söyleyiniz. ➤ Temiz bir tülbent parçası kullanabilirsiniz. ➤ Gözü ovmayınız ve ovulmasını engelleyiniz.
Göze yabancı cisim batması varsa ya da metal cisim kaçmışsa	
➤ Gereksizce hastayı yerinden oynatmayınız.	➤ Yaralıyı sakinleştirerek panik yapmasını engelleyiniz.
➤ Göze hiçbir şekilde dokunmayınız.	➤ Yabancı cismi çıkartmaya çalışmayınız. ➤ Cismi hareket ettirmeden sabitleme işlemi yapınız. ➤ Hastanın göz uzmanı olan bir sağlık kuruluşuna gitmesini sağlayınız.
Kulağa yabancı cisim kaçmışsa	
➤ Cisim, kulak yolu dışında ise alınız.	➤ Sivri ve delici bir cisimle müdahale etmeyiniz. ➤ Yabancı cisim, kulak yolu içinde ise kesinlikle dokunmayınız.
➤ Yabancı cisimi su ile temas ettirmeyiniz.	➤ Yabancı cisim su ile temas ederse şişebilir. Dikkatli olunuz.
Buruna yabancı cisim kaçmışsa	
➤ Yabancı cisim olmayan burun duvarına parmakla bastırılarak kapatılmasını sağlayınız.	➤ Yaralının kendi parmağı ile burun duvarına bastırmasını sağlayınız.

➤ Kuvvetli bir nefes verme ile cismin atılmasını sağlayınız.	➤ Cismin çıkıp çıkmadığını gözleyiniz.
➤ Çıkmazsa tıbbi yardım isteyiniz.	➤ Yabancı cismi suyla temas ettirmeyiniz.
Suda boğulma olmuşsa	
➤ Kişiye; can simidi, ip, uzun bir tahta parçası vb. malzeme atarak tutunmasını söyleyiniz.	➤ Boğulma nedenini ortadan kaldırınız. ➤ Kendinizi tanıtarak kişinin sakinleşmesini sağlayınız.
➤ Boğulan kişinin arkasından yaklaşarak suyun yüzeyinde sırtüstü pozisyona getiriniz.	➤ Boğulan kişinin tutunarak sizi kendisine doğru çekmesine izin vermeyiniz.
➤ Yaralıyı hızla sudan çıkarınız.	➤ Suya atlama sonucunda omurga yaralanmasının meydana gelebileceğini unutmayınız. ➤ Baş ve gövde düz bir çizgide, kıvrılmadan, mümkünse iki kişi ile dikkatlice çıkarınız.
➤ Yaşamsal bulgularını (ABC) değerlendiriniz.	➤ Baş çene pozisyonu verirken ani ve sert hareketlerden kaçınınız.
➤ Gerekirse temel yaşam desteğini uygulayınız.	
➤ Tıbbi yardım isteyiniz. (112)	➤ Yaralıyı yalnız bırakmayınız.
➤ Yaralının yaşam bulgularını izleyiniz.	➤ Yaşam bulgularının değişebileceğini unutmayınız.

ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME

Aşağıdaki soruları dikkatlice okuyarak doğru seçeneği işaretleyiniz.

1. Göze toz gibi küçük madde kaçmasında ilk yardımla ilgili olarak aşağıdakilerden hangisi doğrudur?
A) Gözün kırılması engellenir.
B) Göz ovulmamalıdır.
C) Gözdeki toz çıkarılmaya çalışılmaz.
D) Cisim çıkmış ise göz sabunlu su ile yıkanır.
E) Göze sıcak uygulama yapılır.
2. Göze bir cisim batması varsa ilk yardımla ilgili olarak aşağıdakilerden hangisi yanlıştır?
A) Gözdeki cisim hemen çıkarılır.
B) Yaralıya sırtüstü yatış pozisyonu verilir.
C) Gereksizce hasta yerinden oynatılmaz.
D) Göze hiçbir şekilde dokunulmaz.
E) Tıbbi yardım istenir (**112**).
3. Kulağa yabancı cisim kaçmasında ilk yardımla ilgili olarak aşağıdaki uygulamalardan hangisi yapılır?
A) Yabancı cisim, kulak yolu dışında ise alınmaz.
B) Kulak yolu içinde ise kesinlikle çıkarılır.
C) Sivri ve delici bir cisimle müdahale edilmez.
D) Kulak su ile yıkanır.
E) Kulak çubuk ile temizlenir.
4. Suda boğulmada ilk yardımla ilgili olarak aşağıdakilerden hangisi doğrudur?
A) Kurtarma sırasında yaralının başı çok fazla arkaya itilmemelidir.
B) Özellikle soğuk havalarda 20- 30 dakika geçse bile temel yaşam desteğine başlanmalıdır.
C) Boğulan kişinin arkasından yaklaşarak suyun yüzeyinde sırtüstü pozisyona getirilmelidir.
D) Yaşamsal bulgular değerlendirilmelidir.
E) Hepsi
5. Suda boğulmalarda ilk yardımla ilgili olarak aşağıdakilerden hangisi yanlıştır?
A) İlk yardımcı, yüzme bilse dahi kesinlikle suda çırpanan kişiye yüzerek gitmemelidir.
B) Boğulan kişiye yaklaşarak suyun yüzeyinde yüzüstü pozisyon verilir.
C) Sudan kurtarmak için kişiye can simidi vb malzeme atarak tutunması söylenir.
D) Taşıma, iki kişi ile dikkatlice yapılmalıdır.
E) Mümkünse suni solunum uygulamasına su içerisinde başlanmalıdır.

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

Modül sonunda kazandığınız yeterliği, aşağıda listelenen davranışlardan kazandığınız becerileri **Evet** ve **Hayır** kutucuklarına (X) işareti koyarak kontrol ediniz.

Değerlendirme Ölçütleri	Evet	Hayır
1. Acil bakım gerektiren hastalıkları ayırt ettiniz mi?		
Bilinç bozukluğu durumunda eğer kişi bayıldıysa		
2. Hastanın yaşam bulgularını (ABC) değerlendirdiniz mi?		
3. Hastaya sırtüstü yatış pozisyonu vererek ayakları 30 cm yukarı kaldırdınız mı?		
4. Kusma varsa hastanın başını yan çevirdiniz mi?		
Bilinç kapalı ise		
5. Koma pozisyonu verdiniz mi?		
6. Tıbbi yardım gelinceye kadar solunumu kontrol ettiniz mi?		
Ateş nedeniyle havale oluşmuşsa		
7. Hastanın giysilerini çıkardınız mı?		
8. Musluk suyu ile havlu veya küçük bez parçalarını ıslattınız mı?		
9. Islak bezleri hastanın koltuk altlarına, kasıklarına, dirseklerin iç yüzüne ve avuç içlerine yerleştirdiniz mi?		
10. Vücut sıcaklığı düşmemişse hastaya ılık su ile duş aldirdiniz mi?		
Epilepsi nöbeti varsa		
11. Olayla ilgili güvenlik önlemlerini aldınız mı?		
12. Sıkan giysileri gevşettiniz mi?		
13. Kendisini yaralamamasına dikkat ettiniz mi?		
14. Yaralanmaya neden olabilecek gereçleri etraftan kaldırdınız mı?		
Kan şekeri düşmüşse		
15. Hastanın bilinci yerinde ise ağızdan şeker, şekerli içecekler verdiniz mi?		
16. Hastanın bilinci yerinde değilse koma pozisyonu verdiniz mi?		
Göğüs ağrısı varsa		
17. Hastayı hemen dinlenmeye alarak, sakinleştirdiniz mi?		

18.Yarı oturur pozisyon verdiniz mi?		
19.Kullandığı ilaçları varsa almasına yardım ettiniz mi?		
Sindirim yolu zehirlenmesi varsa		
20.Hastanın bilinç kontrolünü yaptınız mı?		
21.Gerekirse Ulusal Zehir Danışma Merkezini (114) aradınız mı?		
22.Bilinç açık ise ağzını su ile çalkaladınız mı?		
23.Hastanın eli, kimyasal madde ile temas etmişse sabunlu su ile yıkadınız mı?		
24.Kusuyorsa başı yana çevirdiniz mi?		
25.Bilinç kaybı varsa koma pozisyonu verdiniz mi?		
26.Hastanın üstünü örttünüz mü?		
Solunum yolu zehirlenmesi varsa		
27.Hastayı temiz havaya çıkardınız mı?		
28.Yarı oturur pozisyon verdiniz mi?		
29.Bilinci kapalı ise koma pozisyonu verdiniz mi?		
30.Müdahale sırasında kendinizi ve çevrenizi korumak için gerekli önlemleri aldınız mı?		
31.Solunumu korumak için maske veya ıslak bez kullandınız mı?		
32.İtfaiyeye (110) haber verdiniz mi?		
Cilt yolu zehirlenmesinde zehirli madde ile deri direkt temas etmişse		
33.Zehir bulaşmış giysileri çıkardınız mı?		
34.15- 20 dakika boyunca deriyi bol suyla yıkadınız mı?		
Hayvan ısırması varsa		
35.Yarayı 5 dakika süreyle sabun ve soğuk suyla yıkadınız mı?		
36.Yaranın üstünü temiz bir bezle kapattınız mı?		
Arı sokması varsa		
37.Arının iğnesi, derinin üzerinden görünüyorsa sıyrarak çıkardınız mı?		
38.Bölgeyi su ile yıkayıp soğuk uygulama yaptınız mı?		
39.Eğer ağızdan sokmuşsa buz emmesini sağladınız mı?		

Akrep sokması varsa		
40.Sokmanın olduğu bölgenin hareketini engellediniz mi?		
41.Hastaya sırtüstü yatar pozisyon verdiniz mi?		
42.Yaraya soğuk uygulama yaptınız mı?		
Yılan sokması varsa		
43.Yaralıyı uygun bir yere sırtüstü yatırınız mı?		
44.Yaraya baskı yapabilecek eşyaları çıkardınız mı?		
45.Yaralı bölgeyi sabun ve su ile yıkadınız mı?		
46.Yaralı bölgeye soğuk uygulama yaptınız mı?		
47.Yara, baş ve boyunda ise yara çevresine baskı uyguladınız mı?		
48.Yara, kol ve bacaklarda ise yara üstünden dolaşımı engellemeyecek şekilde sargı sardınız mı?		
49.Yaşamsal bulguları izlediniz mi?		
Deniz canlıları sokması varsa		
50.Yaralı bölgenin hareketini engellediniz mi?		
51.Batan diken varsa ve görünüyorsa çıkardınız mı?		
Kene ısırması varsa		
52.Hasta veya yaralıyı sakinleştirdiniz mi?		
53.Kenenin bulunduğu bölgeyi sabunlu su ile yıkadınız mı?		
54.Kene kendiliğinden çıkmışsa içinde çamaşır suyu bulunan uygun bir kaba koydunuz mu?		
55.Yaralının kene ile birlikte sağlık kuruluşuna gitmesini sağladınız mı?		
Sıcak çarpması varsa		
56.Hastayı serin ve havadar bir yere aldınız mı?		
57.Giysileri çıkardınız mı?		
58.Sırtüstü yatırarak kol ve bacakları yükselttiniz mi?		
59.Bulantısı yoksa ve bilinci açıksa sıvı içirdiniz mi?		
Yanık oluşmuşsa		
60.Yanık çeşitlerini ayırt ettiniz mi?		

Isı ile yanık oluşmuşsa		
61. Kişi hâlâ yanıyorsa paniğe engel oldunuz mu?		
62. Yanan kişiyi battaniye ya da bir örtü ile kapatarak yuvarlanmasını sağladınız mı?		
63. Yaşam bulgularını (ABC) değerlendirdiniz mi?		
64. Solunum yolunun etkilenip etkilenmediğini kontrol ettiniz mi?		
65. Yanık yüzeyini ıslak havlu, ıslak çarşaf vb. malzeme ile kapatarak yanık bölgesinin soğumasını sağladınız mı?		
66. Yüzük, bilezik, saat gibi eşyaları çıkardınız mı?		
67. Yanmış alandaki deriyi kaldırmadan giysileri çıkardınız mı?		
68. Yanık bölgeyi en az 15-20 dakika soğuk su altında tuttunuz mu?		
69. Yanık üzerini nemli temiz bir bezle örttünüz mü?		
70. Bilinci yerinde olan yaralıya ağızdan sıvı verdiniz mi?		
Kimyasal yanık varsa		
71. Kimyasal maddenin en kısa sürede deriyle temasını kestiniz mi?		
72. Giysileri çıkardınız mı?		
73. Bölgeyi bol tazyiksiz suyla en az 15- 20 dakika yıkadınız mı?		
74. Yaralı bölgenin üzerini temiz ve nemli bir bezle örttünüz mü?		
Göze kimyasal madde temas etmişse		
75. Kontak lens varsa çıkardınız mı?		
76. Gözleri bol su ile en az 20 dk. yıkadınız mı?		
77. Gözü temiz bir bez ile kapattınız mı?		
Elektrik yanığı varsa		
78. Yaralıya dokunmadan önce elektrik akımını kestiniz mi?		
79. Akımı kesme imkânı yoksa tahta çubuk ya da ip gibi bir cisimle elektrik temasını kestiniz mi?		
80. Yaralının hareketini engellediniz mi?		
81. Yaralının ABC'sini değerlendirdiniz mi?		
82. Hasar gören bölgenin üzerini temiz bir bezle örttünüz mü?		
Donuk varsa		
83. Yaralıyı ılık bir ortama alarak soğukla temasını kestiniz mi?		

84.Kuru giysileri giydirdiniz mi?		
85.Yaralıyı sakinleştirerek kesin istirahata alıp hareketini engellediniz mi?		
86.Kuru giysileri giydirdiniz mi?		
87.ılık içecekler verdiniz mi?		
Göze yabancı cisim kaçmasında göze toz gibi küçük madde kaçmışsa		
88.Yaralının gözünü ışığa doğru çevirerek alt göz kapağının içine baktınız mı?		
89.Tozu, nemli temiz bir bezle çıkarmaya çalıştınız mı?		
Cisim batması varsa ya da metal cisim kaçmışsa		
90.Hastanın gereksiz hareketlerini engellediniz mi?		
91.Göze batan yabancı cisimi çıkartmadan yerinde sabitlediniz mi?		
Kulağa yabancı cisim kaçmışsa		
92.Cisim, kulak yolu dışında ise aldınız mı?		
93.Sivri ve delici bir cisimle müdahale edilmesini engellediniz mi?		
94.Yabancı cisimle suyun temasını engellediniz mi?		
Buruna yabancı cisim kaçmışsa		
95.Yabancı cisim olmayan burun duvarına parmakla bastırarak kapattınız mı?		
96.Kuvvetli bir nefes verme ile cismin atılmasını sağladınız mı?		
Suda boğulma olmuşsa		
97.Kişiye can simidi, ip, uzun bir tahta parçası vb. malzeme atarak tutunmasını söylediniz mi?		
98.Boğulan kişinin arkasından yaklaşarak suyun yüzeyinde sırtüstü pozisyona getirdiniz mi?		
99.Yaralıyı hızla sudan çıkardınız mı?		
100. Temel yaşam desteğini uyguladınız mı?		
101. Tıbbi yardım istediniz 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	A
2	E
3	B
4	D
5	C

ÖĞRENME FAALİYETİ 2'NİN CEVAP ANAHTARI

1	D
2	D
3	E
4	C
5	C

ÖĞRENME FAALİYETİ 3'ÜN CEVAP ANAHTARI

1	C
2	B
3	E
4	D
5	A

ÖĞRENME FAALİYETİ 4'ÜN CEVAP ANAHTARI

1	B
2	A
3	C
4	E
5	B

KAYNAKÇA

- DEMİR Gönül, Nuray BİNGÖL, Sacide KARAGÖZ, **İlkyardım Kaynak Kitabı**, Türk Hava Kurumu Matbaası, Ankara, 2007.
- T.C. Sağlık Bakanlığı Konya İl Sağlık Müdürlüğü, Acil Sağlık Hizmetleri Şubesi, **Temel İlkyardım Uygulamaları Eğitim Kitabı**, Konya, 2006.
- 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.
- TÜRKEŞ M. Cem, Ümit ÖZCAN, **İlkyardım Eğitimi El Kitabı**, 1. Baskı, Aktüel Yayınları, Şubat, 2005.