

**T.C.  
MILLÎ EĞİTİM BAKANLIĞI**

**ALANLAR ORTAK**

**YARALANMALARDA İLK YARDIM  
720S00048**

**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 .....	iii
GİRİŞ .....	1
ÖĞRENME FAALİYETİ-1 .....	3
1. DIŞ KANAMALAR .....	3
1.1. Kanama .....	4
1.2. Kanama Çeşitleri .....	5
1.2.1. Vücutta Kanın Aktığı Bölgeye Göre Kanamalar .....	5
1.2.2. Kanayan Damarın Özelliğine Göre Kanamalar .....	5
1.3. Dış Kanamalarda İlk Yardım .....	6
1.3.1. Kanayan Yer Üzerine Direkt Baskı Uygulama .....	7
1.3.2. Kanayan Bölgeyi Yukarıya Kaldırma .....	8
1.3.3. Bası Noktalarına Basınç Uygulama .....	9
1.3.4. Turnike (Boğucu Sargı) Uygulama .....	10
1.3.5. Uzuv Kopması Durumunda İlk Yardım .....	12
UYGULAMA FAALİYETİ .....	14
ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME .....	16
ÖĞRENME FAALİYETİ-2 .....	17
2. İÇ KANAMALAR .....	17
2.1. İç Kanama Belirtileri .....	17
2.1.1. İç Kanamalarda İlk Yardım .....	18
2.2. Şok .....	18
2.2.1. Şokun Nedenleri .....	18
2.2.2. Şok Çeşitleri .....	19
2.2.3. Şok Belirtileri .....	19
2.2.4. Şokta İlk Yardım .....	19
2.3. Diğer Kanamalarda İlk Yardım .....	20
2.3.1. Burun Kanamalarında İlk Yardım .....	20
2.3.2. Kulak Kanamalarında İlk Yardım .....	21
UYGULAMA FAALİYETİ .....	22
ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME .....	24
ÖĞRENME FAALİYETİ-3 .....	25
3. YARA VE YARA ÇEŞİTLERİ .....	25
3.1. Yara Çeşitleri .....	26
3.1.1. Sıyrık Yara .....	26
3.1.2. Kesik Yara .....	26
3.1.3. Ezik Yara .....	27
3.1.4. Delici Yara .....	27
3.1.5. Parçalı Yara .....	27
3.1.6. Enfekte Yara .....	27
3.1.7. Ciddi Yaralar .....	28
3.2. Yaralanmalarda İlk Yardım .....	28
UYGULAMA FAALİYETİ .....	30
ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME .....	31
ÖĞRENME FAALİYETİ-4 .....	32

---

4. BÖLGESEL YARALANMALAR .....	32
4.1. Baş ve Omurga Yaralanmaları.....	32
4.1.1. Baş ve Omurga Yaralanma Belirtileri .....	34
4.1.2. Baş ve Omurga Yaralanmalarında İlk Yardım .....	35
4.2. Delici Göğüs Yaralanmaları.....	36
4.2.1. Delici Göğüs Yaralanmalarının Belirtileri.....	36
4.2.2. Delici Göğüs Yaralanmalarında İlk Yardım.....	37
4.3. Delici Karın Yaralanmaları.....	38
4.3.1. Delici Karın Yaralanmalarının Belirtileri .....	38
4.3.2. Delici Karın Yaralanmalarında İlk Yardım .....	38
UYGULAMA FAALİYETİ .....	40
ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME .....	42
MODÜL DEĞERLENDİRME .....	43
CEVAP ANAHTARLARI.....	45
KAYNAKÇA.....	46

# AÇIKLAMALAR

<b>KOD</b>	<b>720S00048</b>
<b>ALAN</b>	<b>Alanlar Ortak</b>
<b>DAL/MESLEK</b>	<b>Alanlar Ortak</b>
<b>MODÜLÜN ADI</b>	<b>Yaralanmalarda İlk Yardım</b>
<b>MODÜLÜN TANIMI</b>	Kanamalarda ve yaralanmalarda ilk yardım, uygulamaya yönelik temel bilgi ve becerilerin kazandırıldığı öğrenme materyalidir.
<b>SÜRE</b>	40/16
<b>ÖNKOŞUL</b>	İlk yardımın temel ilkeleri, temel yaşam desteği modüllerini başarmış olmak.
<b>YETERLİK</b>	Yaralanmalarda ilk yardım uygulamak.
<b>MODÜLÜN AMACI</b>	<b>Genel Amaç:</b> Kanamalarda ve yaralanmalarda ilk yardım uygulayabileceksiniz. <b>Amaçlar:</b> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Dış kanamalarda ilk yardım uygulayabileceksiniz.</li><li>2. İç kanamalarda ilk yardım uygulayabileceksiniz.</li><li>3. Yara çeşitlerini ayırt ederek ilk yardım uygulayabileceksiniz.</li><li>4. Bölgesel yaralanmalarda ilk yardım uygulayabileceksiniz.</li></ol>
<b>EĞİTİM ÖĞRETİM ORTAMLARI VE DONANIMLARI</b>	<b>Donanım:</b> İnsan mankeni, sargı çeşitleri, gazlı bez, yastık, battaniye, bez parçaları, havlu, saniyeli saat, sabun, su, temiz plastik torba, çubuk, kağıt, tahta, kalem, silgi, bilgisayar, tepegöz, projeksiyon, DVD, VCD. <b>Ortam:</b> Teknik laboratuvar.
<b>ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME</b>	Modül içinde yer alan her öğrenme faaliyeden 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,

Vücudu örten derinin görevlerinden biri, mikroorganizmaların geçmesini engelleyerek koruma sağlamaktır. Deri bütünlüğünün bozulması neticesinde yaralanma oluşur. Çarpma, vurma, düşme, kesme vb. durumlarda deri bütünlüğü bozulduğu gibi deri altı dokular da yaralanabilir. Deri bütünlüğünün bozulması ile mikroorganizmalar vücuda giriş kapısı bulur ve enfeksiyon tehlikesi oluşturabilir.

Yaralanmalarla birlikte kanama da oluşur. Sağlıklı yaşam için yeterli kanın, eksikliğe uğramadan, vücutta dolaşması gerekir. Kanın, herhangi bir nedenle damar dışına çıkması ve önemli bölümünün kaybı yaşamı tehlikeye düşürür.

Kanama ve yaralanmalarda, yerinde ve zamanında yapılacak ilk yardımla hasta veya yaralının yaşamını kurtarmak veya organ kaybını önlemek mümkündür.

Bu modüldeki bilgi ve becerileri kazandığınızda, kanamalarda ve yaralanmalarda ilk yardım uygulayabileceksiniz.





# ÖĞRENME FAALİYETİ-1

## AMAÇ

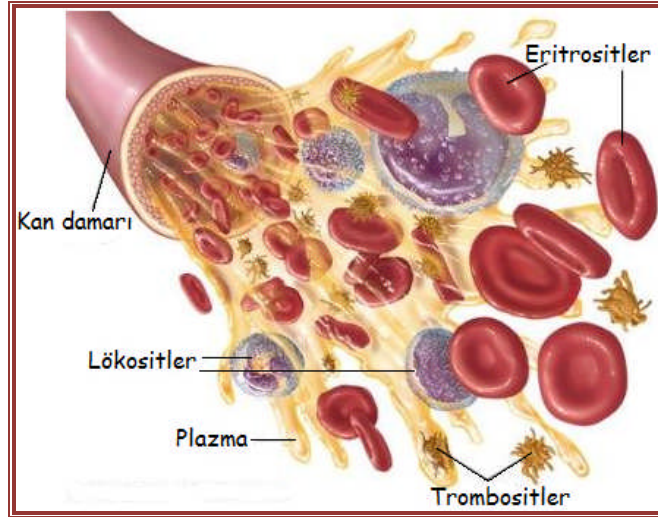
Dış kanamalarda ilk yardım uygulayabileceksiniz.

## ARAŞTIRMA

- Çevrenizde yaralanma veya kanama durumlarında yapılan uygulamaları gözleyerek sınıfta arkadaşlarınızla tartışınız.
- Bölgenizde bulunan herhangi bir sağlık ocağına giderek küçük boyutlu kanamaları durdurmak için neler yapıldığını araştırınız. Topladığınız sonuçları rapor haline getiriniz.
- Kanama çeşitlerini araştırınız. Elde ettiğiniz sonuçları rapor haline getirerek sınıf ortamında arkadaşlarınızla paylaşınız.

## 1. DIŞ KANAMALAR

Kan, insan vücudunda damarlar içinde dolaşan sıvıdır. Yetişkin insan vücut ağırlığının 1/13- 1/15'ini kan oluşturmaktadır. 70 kg olan bir insanda 5– 6 litre kan vardır. Kanın % 55'ini oluşturan plazma; dokular için gerekli besin maddeleri, iç salgı ürünleri, enzim, vitamin ve diğer önemli maddeleri içerir. Kanın % 45'i şekilli elementlerden oluşur. Bunlar;alyuvarlar, (eritrositler) akyuvarlar, (lökositler) ve trombositlerdir.



Şekil 1.1: Kanın şekilli elemanları

## 1.1. Kanama

Kanama, damar bütünlüğünün bozulması sonucu kanın damar dışına (vücudun içine veya vücudun dışına) doğru akmasıdır.



**Resim 1.1: Kanama**

Vücutta dolaşan kan miktarında herhangi bir nedenle (hastalık, çarpma, düşme, kesilme vb.) kayıplar oluşabilir. Toplam kanın % 10'u kaybedilirse (yetişkinde ortalama 600 ml, çocukta 200– 300 ml, bebekte 30- 35 ml) vücut bu kaybı dengeleyebilir. Kan kaybı, vücuttaki kan miktarının % 20'sini aşarsa hayati tehlike görülür.

Kanamaya neden olan durumlar:

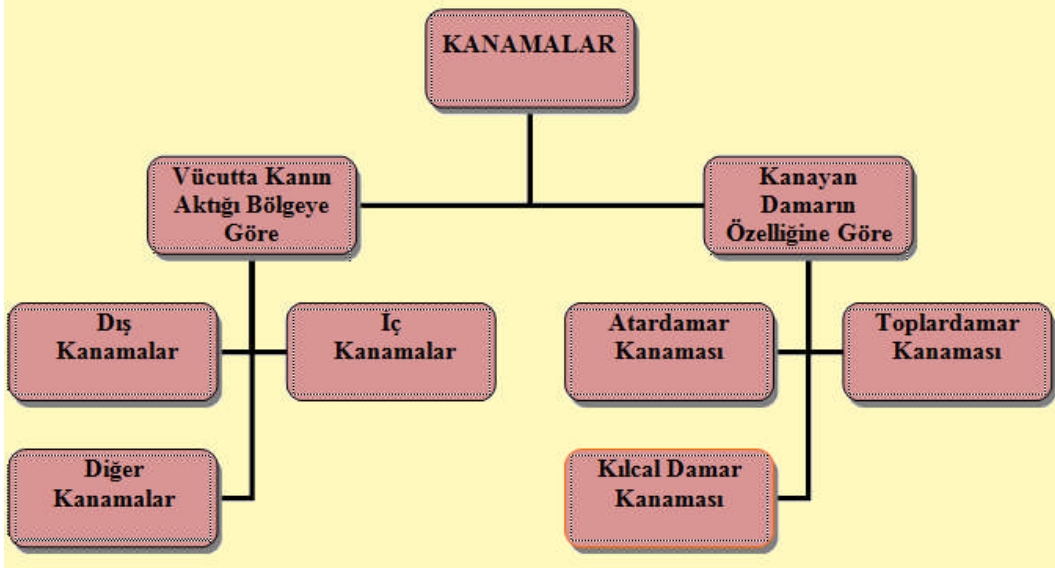
- Doku ve organlarda ortaya çıkan kesilme, ezilme gibi yaralanmalar,
- Kemik yaralanmaları sonucu görülen kırık, çıkık ve burkulmalar,
- Aşırı basınç değişiklikleri, (vurgun hastalığı, akut dağ hastalığı)
- Verem, mide ve barsak ülseri, yüksek tansiyon vb. hastalıklar kanamaya neden olan durumlardır.

Kanama her zaman çok ciddi olmayabilir. Kanamanın ciddiyeti aşağıdaki durumlara bağlı olarak gelişir:

- Kanamanın hızına,
- Vücutta kanın aktığı bölgeye,
- Kaybedilen kan miktarına,
- Kişinin fiziksel durumuna,
- Kişinin yaşına göre gelişir.

## 1.2. Kanama Çeşitleri

Kanamalar, kanın aktığı bölgeye ve kanayan damarın özelliğine göre sınıflandırılır.



Şekil 1.2: Kanama çeşitleri

### 1.2.1. Vücutta Kanın Aktığı Bölgeye Göre Kanamalar

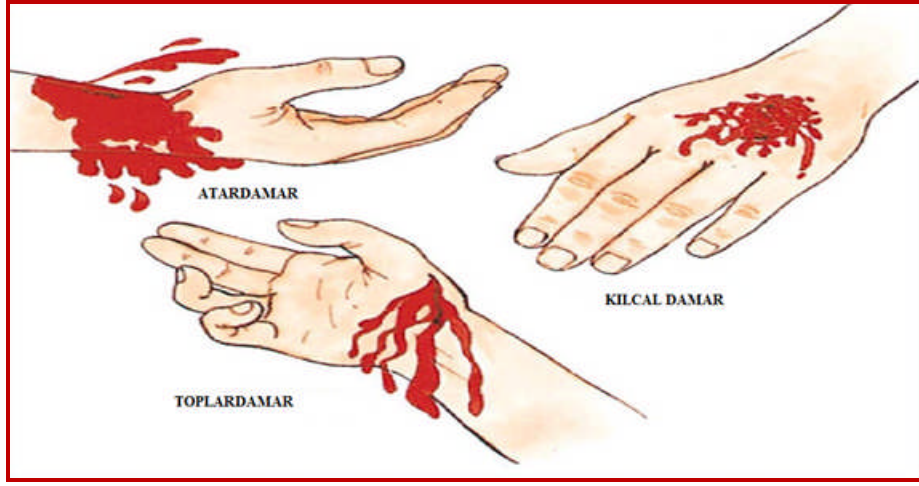
Vücutta, kanın aktığı bölgeye göre kanamalar üçe ayrılır:

- **Dış kanamalar:** Yaradan vücut dışına doğru olan kanamalardır.
- **İç kanamalar:** Kanın vücut boşluklarına aktığı kanama türüdür. Kanama gözle görülemez.
- **Diğer kanamalar:** Kulak, burun, ağız, anüs ve üreme organlarından olan kanamalardır.

### 1.2.2. Kanayan Damarın Özelliğine Göre Kanamalar

Kanamalar meydana geldiği damarın özelliğine göre üçe ayrılır.

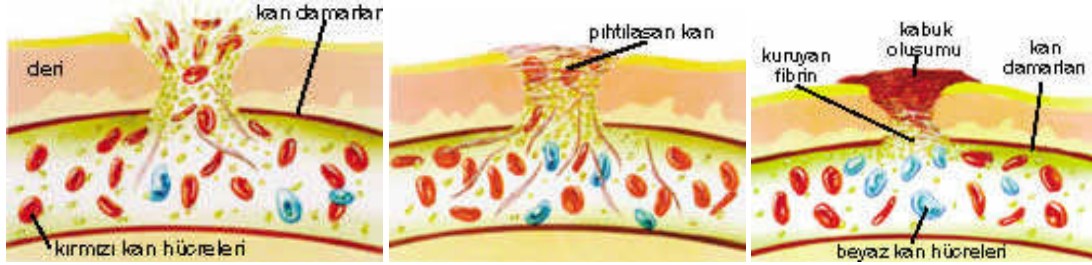
- **Atardamar (arter) kanaması:** Atardamarlarda meydana gelen kanama, açık ve parlak kırmızıdır. Kalp atımları ile uyumlu olarak fişkirir tarzda, kesik kesik akar. Bu kanamanın durdurulması zordur.
- **Toplardamar (ven) kanaması:** Toplardamarlarda meydana gelen kanamalar, koyu renklidir, fişkırma yoktur ve sürekli akar. Bu çeşit kanamalar daha kolay durdurulur.
- **Kılcal damar (kapiller) kanaması:** Kılcal damarlarda olan kanama devamlı ve sızıntı şeklindedir.



Şekil 1.3: Damarmın özelliğine göre kanama çeşitleri

### 1.3. Dış Kanamalarda İlk Yardım

Dış kanamalarda kanamanın seyri gözle takip edilebilir. Baş, (yüz ve saçlı deri) göğüs, karın, kol ve bacaklarda dış kanama gözlenirse çoğu kez kontrol edilebilir. Dış kanamalar genellikle 6- 10 dk içinde durur. İnsan vücudunda çeşitli savunma mekanizmaları vardır. Bu mekanizmalar kanamalarda harekete geçerek kanamayı durdurur. Örneğin, parmağımız kesilirse kan önce hızlı akar, sonra kesilen damar uçları büzülür ve kanama azalır. Kesilen damar ucunda pıhtı oluşur. Oluşan pıhtı, damar ucunu tıkayarak kanamayı durdurur.



Şekil 1.4: Kanamalarda pıhtı oluşumu

Bu mekanizmalar, daha çok küçük çaplı toplardamar ve kılcal damar kanamalarında etkilidir. Atardamar kanamalarında kanamaya müdahale edilmedikçe sürekli kanar ve pıhtı oluşumu engellenir. Fazla miktardaki kan kayıpları kişinin yaşamını tehlikeye sokabilir.

Dış kanamalarda ilk yardım uygulamaları:

- Hasta veya yaralının durumu (ABC) değerlendirilir,
- Yara ya da kanama değerlendirilir,
- Gerekirse tıbbi yardım (112) istenir,
- Gerekirse şok pozisyonu (sırt üstü yatırılıp ayakları 30 cm yükseltilir) verilir,
- Kanama durdurma yöntemleri uygulanır,

- Sık aralıklarla yaşam bulguları değerlendirilir,
- Kanayan bölge dışarıda kalacak şekilde yaralının üstü örtülür.



**Resim 1.2: Kanamalarda pozisyon verilmesi**

Dış kanamalarda amaç, kanamayı en kısa sürede kontrol altına almak ve yarayı temiz tutmaktır. Dış kanamalarda kanama durdurma yöntemleri şunlardır:

- Kanayan yer üzerine direkt baskı uygulamak,
- Kanayan bölgeyi yukarı kaldırmak,
- Bası noktalarına basınç uygulamak,
- Turnike (boğucu sargı) uygulamak.

### **1.3.1. Kanayan Yer Üzerine Direkt Baskı Uygulama**

Kanayan yer üzerine doğrudan baskı uygulamak küçük ve orta büyüklükteki kanamaları durdurmak için yeterli bir uygulamadır.

Kanayan yer üzerine direkt baskı uygulama tekniği:

- Hastanın veya yaralının durumuna uygun olarak oturması veya yatması sağlanır.
- Kanayan bölge belirlenir.



**Resim 1.3: Kanayan yerin belirlenmesi**

- Kanayan yerin üzerine temiz bir bezle ya da elle direkt baskı uygulanır. Direkt baskı uygulaması, pıhtılaşmayı kolaylaştırarak kısa sürede (< 15 dk) kanamanın durmasını sağlar.
- Kanama durmazsa, ikinci bir bez konularak baskıya devam edilir. İlk konulan bez, kana bulanmış olsa da asla yerinden kaldırılmaz (yerinden kaldırılsa oluşan pıhtı kalkar ve kanama artar) ve ikinci bez onun üstüne konulur.



**Resim 1.4: Kanayan yere direkt baskı uygulaması ve ikinci bezin yerleştirilmesi**

- Gerekliyorsa kanayan yer üzerindeki bezler kaldırılmadan baskıyı devam ettirmek için sargı ile sarılarak basınç yapılır.



**Resim 1.5: Kanayan yer üzerine sargı uygulaması**

### 1.3.2. Kanayan Bölgeyi Yukarıya Kaldırma

Kanama kol ve bacaklarda ise kanayan bölge kalp seviyesinden yukarı olacak şekilde kaldırılarak hareketsiz bir şekilde tutulur; ancak kırık, yabancı cisim batması ve omurga yaralanması durumunda kanayan bölge yukarıya kaldırılmaz.



**Resim 1.6: Kanayan bölgenin yukarı kaldırılması**

### 1.3.3. Bası Noktalarına Basınç Uygulama

Bası noktasına basınç uygulama, kanayan yere yakın olan bir üst atardamar bölgesine baskı uygulanmasıdır. Bası noktası, kanayan yere giden atardamarın yüzeyselleştiği ve nabız atımının hissedildiği yerdir.

Kanamanın durdurulmasında kullanılan bası noktaları:

- **Şakak bölgesi:** Alın bölgesindeki kanamalar için kulak ortası ön kısmı, bası noktası olarak belirlenir.
- **Şah damarı: (boyun atardamarı)** Baş ve yüzdeki ağır kanamalarda, direkt şah damarı üzerine basınç uygulanır. İlk yardımcı, kanayan tarafın, alt çene köşesinin hemen altına (boyuna) basınç uygular. Şah damarına tek taraflı basınç uygulanır, asla iki taraflı bastırılmaz. Bu noktaya basınç uygulanması, nabız sayısının düşmesine ve dolaşımın bozulmasına neden olacağından son çare olarak düşünülmelidir.
- **Köprücük kemiği üzeri:** Kol, omuz ve boyun damarlarının çıktığı yerdir. Koltuk altı veya kolun üst bölgesinde olan kanamalarda kullanılır. Köprücük kemiği üzerindeki çukur bölgeye başparmakla basınç uygulanır.
- **Koltuk altı:** Kolun üst bölümünde olan kanamalarda koltuk altı atardamarına her iki elin başparmağı ile basınç uygulanır.
- **Kolun üst bölümü:** Kol atardamarı; dirsek ile koltukaltı arasında, üst kolun iç yüz bölümündedir. Dirsekten daha alt bölümdeki kanamalarda, üst kol atardamarı parmaklarla kol kemiği arasına sıkıştırılarak basınç uygulanır.

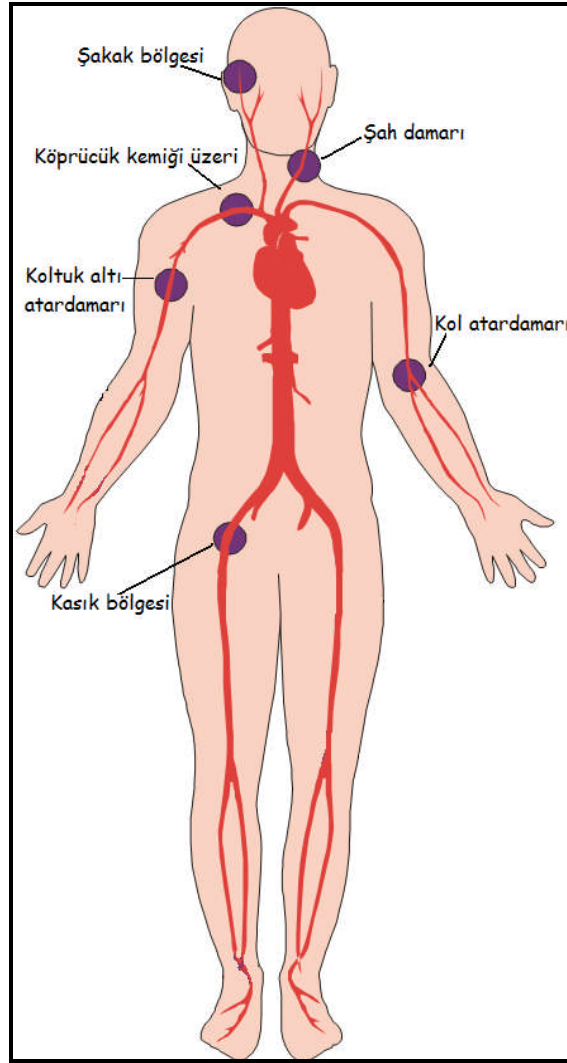


Resim 1.7: Üst kol atardamarına basınç uygulanması

- **Kasık bölgesi:** Bacakla gövdenin birleştiği yerin iç kısmından bacak atardamarı geçer. Bacakta olan kanamalarda bu noktaya el yumruk yapılarak basınç uygulanır.



Resim 1.8: Kasık bölgesine basınç uygulanması



Şekil 1.5: Vücutta bası noktaları

Kanayan yer üzerine direkt baskı ve kanayan bölgenin yukarıya kaldırılması ile kanama kontrol altına alınamamışsa kanayan yere yakın olan bir üst atardamara parmakla ya da yumrukla basınç uygulanır. Bu teknik kanamayı azaltabilir fakat; kanayan bölgeye birden fazla damardan kan geldiği için kanamayı durdurmaz; bu nedenle tek başına uygulanmaz.

#### 1.3.4. Turnike (Boğucu Sargı) Uygulama

Turnike uygulaması, kol ya da bacakta tek kemik üzerine bez sargı, kravat vb. malzemenin sıkıca sarılarak kanamayı durdurma yöntemidir. Amaç; kanayan atardamarı, kemik ile deri arasında sıkıştırarak yaralı yere olan kan akımını engellemektir. Turnike, uygulandığı bölgede doku harabiyetine (uzuv kaybı, kangren vb.) yol açması nedeniyle diğer yöntemlerle durdurulamayan kanamalarda en son tercih edilecek yöntemdir. Turnike, **sadece aşağıda belirtilen durumlarda** uygulanır.



- Çok sayıda yaralının bulunduğu bir ortamda, tek ilk yardımcı varsa; (diğer yaralılarla ilgilenmek için)
- Yaralı zor koşullarda (engebeli arazide) bir yere taşınması gerekiyorsa,
- Uzun kopması varsa.

Turnike uygularken **dikkat edilecek kurallar** şunlardır:

**Turnike;**

- Kanayan yer ile kalp arasında uygulanır,
- Tek kemik bulunan bölgeye dirsek veya diz üzerine (üst kol ve uyluk kemiği) uygulanır,
- Uygulamasında kullanılacak malzemenin genişliği en az 5 cm, uzunluğu da 1-1,5 metre olmalıdır. Kesinlikle tel, lastik, ip gibi kesici malzemeler kullanılmaz,
- Uygulanan bölge her zaman açık bırakılır, pansuman, sargı bezi veya örtü ile üzeri kapatılmaz,
- 15- 20 dakikada bir 5- 10 saniye gevşetilerek sağlam dokuların kanlanması sağlanır, sonra tekrar sıkılır. Turnike en fazla 1,5- 2 saat uygulanabilir.
- Hasta veya yaralının üzerine görülebilecek şekilde turnike uygulandığını belirten kart veya etiket yazılarak iliştilir, altına “**T harfi ya da turnike**” yazılır.

Turnike uygulama tekniği:

- Bası noktasına bir elle baskı uygulamaya devam edilir.
- Diğer el ile sargı, ikiye katlanarak kanayan yerin üst bölgesine, uzuv etrafına sarılır.
- Sargının bir ucu, halkadan geçirilip çekilerek iki uç bir araya getirilir.
- Bası noktasından basınç kaldırılır, sarılan bez kanamayı durduracak yeterlilikte sıkıştırılarak düğümlenir.
- Düğüm atıldıktan sonra üzerine sert cisim (kalem, tahta parçası vb.) yerleştirilip üzerinden bir kez daha düğümlenir.
- Kanama durana kadar sert cisim kendi etrafında döndürülür. Kanama durduktan sonra daha fazla sıkılmaz.
- Kanama durunca sert cisim, sargının açılmaması için sabitlenir.

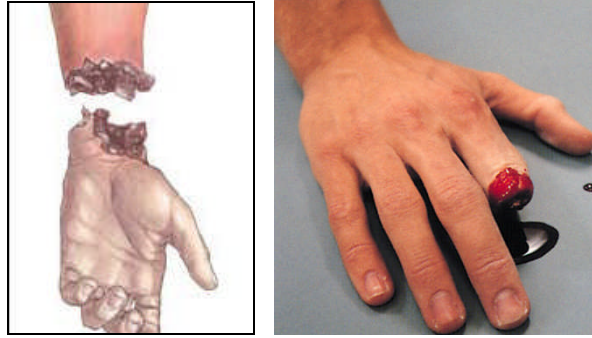


**Resim 1.9: Turnike uygulaması**

- Hasta veya yaralının üzerine adı ve turnikenin uygulandığı zaman (saat ve dakika) yazılır ve iğnelenir. Çok sayıda yaralı olduğunda, yaralının altına rujla veya kalemle “turnike” veya “T” harfi yazılır.
- Hasta veya yaralının üzeri, turnike görülecek şekilde battaniye ile örtülür.
- Turnike, 15- 20 dakikada bir, 5- 10 saniye gevşetilir, sonra tekrar sıkılır.

### 1.3.5. Uzun Kopması Durumunda İlk Yardım

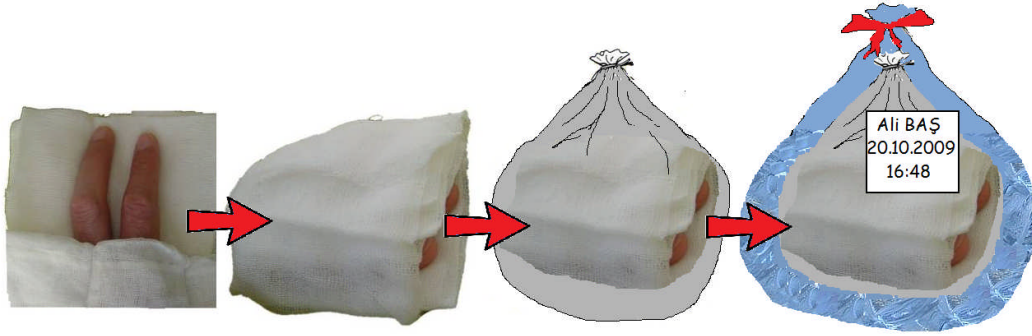
Kaza ya da felaketlerde uzun kopmasına sıklıkla rastlanmaktadır. Uzun kopması, beraberinde büyük atardamar kanamalarına ve yaşamın tehlikeye girmesine neden olur.



**Resim 1.10: Uzun kopması**

Uzun kopmalarında ilk yardım uygulama tekniği:

- Hasta veya yaralının durumu (ABC) değerlendirilir,
- Hemen tıbbi yardım (112 aranır) istenir.
- Gerekirse şok pozisyonu verilir,
- Uzun koptuğu yer, temiz bir bez ile kapatılarak üzerine basınç uygulanır.
- Kanamayı durdurmak için uzun yukarı kaldırılır, bası noktasına basınç uygulanır. Bu yöntemlerle kanama kontrol edilemiyorsa turnike uygulanır. Turnike, uzun koptuğu en yakın olan ve deri bütünlüğü bozulmamış bölgeye uygulanır.
- Kanayan bölge dışarıda kalacak şekilde yaralının üstü örtülür.
- Sık aralıklarla yaşam bulguları değerlendirilir.
- Kopan uzun parçası temiz bir beze sarılır.
- Uzun, su geçirmeyen plastik torbaya yerleştirilerek ağzı sıkıca kapatılır.
- İkinci plastik torba içine 1 ölçek su, 2 ölçek buz konulur.
- Uzun bulunduğu torba hazırlanan ikinci torbanın içine konulur. Bu işlem kopan parçanın buz ile direkt temasını önlemiş ve soğuk ortamda taşınması sağlanmış olur.



**Resim 1.11: Kopan uzuv parçasının korunması**

- Torbanın üzerine hasta veya yaralının adı- soyadı ve uzvun bulunduğu saat yazılır.
- Kopan uzuv, tıbbi yardım (112) ekibine teslim edilir. Yaralı ile kopan uzuv parçası aynı araçla en geç 6 saat içerisinde sağlık kuruluşuna ulaştırılmalıdır.

## UYGULAMA FAALİYETİ

Dış kanamalarda ilk yardım uygulayınız.

İşlem Basamakları	Öneriler
➤ Hasta veya yaralının ABC' sini değerlendiriniz.	➤ Hasta veya yaralının yaşamsal bulgularını 5- 10 sn içerisinde değerlendiriniz.
➤ Yara ya da kanamayı değerlendiriniz.	➤ Kanayan bölgeyi belirleyiniz. ➤ Kanama çeşidini belirleyiniz.
➤ Gerekirse tıbbi yardım (112) isteyiniz.	➤ 112' yi aradığınızda kesin, doğru ve yeterli bilgi veriniz.
➤ Gerekirse şok pozisyonu veriniz.	➤ Hasta veya yaralıyı sırt üstü yatırıp ayaklarını 30 cm yükseltiniz.
➤ Kanayan yer üzerine temiz bez koyarak direkt baskı uygulayınız.	➤ Kanama devam ediyorsa ilk konulan bezi kaldırmadan ikinci bezi yerleştirerek baskıya devam ediniz. ➤ Kanayan yer üzerindeki bezleri kaldırmadan baskıyı devam ettirmek için sargı ile sarınız.
➤ Kanayan bölgeyi yukarı kaldırınız.	➤ Kanayan bölgeyi kalp seviyesinden yukarı kaldırarak bölgeye gelen kan miktarını azaltınız.
➤ Bası noktalarına basınç uygulayınız.	➤ Kanayan bölgenin üst kısmındaki atardamara parmak ya da yumruk ile baskı uygulayınız.
<b>Turnike uygulanacak ise</b>	
➤ Bası noktasına baskı uygulamaya devam ediniz.	➤ Atardamarın yüzeyselleştiği noktaya baskı yapınız.
➤ Turnike olarak kullanılacak sargıyı ikiye katlayarak uzuv etrafına sarınız.	➤ Turnike uygulamasında kullanılacak malzemelerin genişliği en az 5 cm olmalıdır. İp, tel, lastik gibi malzemeleri turnike olarak kullanmayınız.
➤ Sargının bir ucunu halkadan geçirip çekerek iki ucunu bir araya getiriniz.	➤ Hızlı hareket ediniz.
➤ Bası noktasından basıncı kaldırınız.	
➤ Uzuv etrafına sarılan bezi, kanamayı durduracak yeterlilikte sıkıştırarak düğümleyiniz.	➤ Turnike malzemesini kanama durana kadar sıkıştırınız.
➤ Düğüm üzerine sert cisim yerleştirip üzerinden bir kez daha düğümleyiniz.	➤ Sert cisim olarak tahta, kalem vb. malzemeler kullanınız.
➤ Kanama durana kadar sert cismi kendi etrafında döndürünüz.	➤ Kanama durduktan sonra daha fazla sıkıştırmayınız.
➤ Sert cismi sabitleyiniz.	

➤ Hasta veya yaralının üzerine adı- soyadı, turnikenin uygulandığı saat ve dakikayı yazıp iğneleyiniz.	➤ Turnikenin uygulandığı saat ve dakikayı, turnike uygulanacak toplam süreyi aşmamak için ve turnikeyi gevşetme sürelerini belirlemek için yazınız.
➤ Turnike uygulanan yeri açıkta bırakarak hasta veya yaralının üstünü örtünüz.	➤ Turnike uygulanan bölgenin mutlaka açıkta kalmasını sağlayınız.
➤ Turnikeyi, 15- 20 dakikada bir 5- 10 saniye gevşetiniz.	➤ Dokuların kanlanmasını sağlayınız.
➤ Dokuların yeterli kanlanması sağlandıktan sonra turnikeyi tekrar sıkıştırınız.	➤ Kanayan bölgeyi gözlemleyiniz.
➤ Sık aralıklarla yaşam bulgularını değerlendiriniz.	
<b>Uzuv kopması durumunda ise</b>	
➤ Uzun koptuğu yeri, temiz bir bez ile kapatarak üzerine basınç uygulayınız.	➤ Basınç uygulayarak kanamanın şiddetini azaltınız.
➤ Kanamayı durdurunuz.	➤ Kanamayı durdurmak için uzvu yukarıya kaldırınız. ➤ Bası noktasına basınç uygulayınız. ➤ Diğer yöntemlerle kanama kontrol edilemiyorsa turnike uygulayınız. ➤ Turnikeyi, uzun koptuğu en yakın olan ve deri bütünlüğü bozulmamış bölgeye uygulayınız.
➤ Kopan parçayı temiz beze sararak ağız kapalı torbaya yerleştiriniz.	➤ Kopan parçanın yeniden hastane ortamında yerine dikilebileceğini unutmayınız.
➤ İkinci plastik torba içine 1 ölçek su, 2 ölçek buz koyunuz.	➤ Kopan parçanın donmasını ve suyla temas etmesini önleyiniz.
➤ Uzun bulunduğu torbayı hazırladığınız ikinci torbanın içine koyunuz.	➤ Bu işlem kopan parçanın buz ile direkt temasını önlemiş olur ve soğuk ortamda taşınması sağlar. ➤ Donan doku, canlılığını kaybederse yerine dikilemeyeceğini hatırlayınız.
➤ Torbanın üzerine hasta veya yaralının adı- soyadı ve uzun bulunduğu saati yazınız.	➤ Uzun kaybolmasını ya da kopan başka uzuvlarla karışmasını önleyiniz.
➤ Kopan uzvu, tıbbi yardım (112) ekibine teslim ediniz.	➤ Yaralı ile kopan uzuv parçasını aynı araçla en geç 6 saat içerisinde sağlık kuruluşuna ulaştırınız.

## ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME

Aşağıdaki soruları dikkatlice okuyarak doğru seçeneği işaretleyiniz.

1. Kanama çeşitleriyle ilgili olarak aşağıdakilerden hangisi, yanlıştır?  
A) Kılcal damar kanaması devamlı ve sızıntı şeklindedir.  
B) Toplardamar kanaması koyu renkli ve sürekli.  
C) Atardamar kanaması kesik kesik ve fışkırır tarzdadır.  
D) Toplardamar kanaması kalp atımlarıyla uyumludur.  
E) Atardamar kanaması açık renklidir.
2. Aşağıdakilerden hangisi, kanamayı durdurmak için ilkyardımcının ilk olarak yapması gereken uygulamadır?  
A) Basınç noktalarına baskı uygular.  
B) Kanayan bölgenin üzerine turnike uygular.  
C) Kanamalı bölgeyi su ile yıkar.  
D) Kanayan bölgeyi aşağıda tutar.  
E) Kanayan bölgenin üzerini temiz bir bezle kapatarak baskı uygular.
3. Aşağıdakilerden hangisi, el bileğindeki kanamada bası uygulanabilecek noktadır?  
A) Şah damarı  
B) Kolun üst bölümü  
C) Şakak bölgesi  
D) Kasık bölgesi  
E) Köprücük kemiği üzeri
4. Aşağıdaki durumlardan hangisinde, turnike uygulanabilir?  
A) Kanaması olan her hastada  
B) Toplardamar kanamalarında  
C) Çok sayıda yaralının bulunduğu bir ortamda tek ilkyardımcı varsa  
D) Baş yaralanmalarında  
E) İç kanamalarda
5. El ve ayak kopmalarında kopan parça ne yapılmalıdır?  
A) Savcı gelene kadar olay yerinde bırakılmalıdır.  
B) Soğuk su dolu bir kabın içine koyulmalıdır.  
C) Kopan parça bir torbanın içine koyulup polislere verilmelidir.  
D) Hasta ile birlikte en geç 6 saat içinde sağlık kuruluşuna gönderilmelidir.  
E) İçi buz dolu torba içine konulmalıdır.

## 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

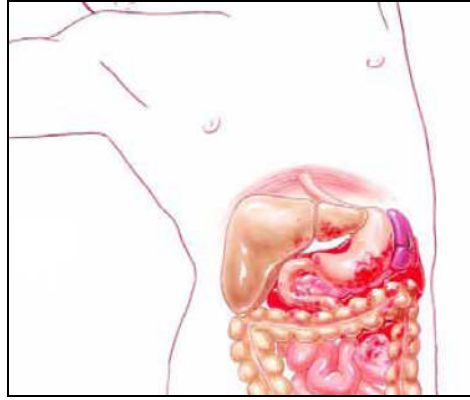
İç kanamalarda ilk yardım uygulayabileceksiniz.

## ARAŞTIRMA

- İç kanamada görülen belirtileri araştırınız. Elde ettiğiniz bilgileri sunu haline getirerek sınıfta arkadaşlarınızla paylaşınız.
- İç kanaması olan hasta veya yaralıya uygulayacağınız ilk yardımı araştırınız.
- Şok çeşitlerini ve şokta uygulanacak ilk yardım uygulamalarını araştırınız.

## 2. İÇ KANAMALAR

Kanın damar dışına çıkarak vücut boşlukları (karın boşluğu, göğüs boşluğu, içi boş olan organlar, eklem boşluğu vb.) içine sızmasına iç kanama denir. İç kanamalar, şiddetli travma, darbe, kırık, delici aletlerle veya ateşli silahla yaralanma, hastalık ya da çeşitli zehirli maddeler nedeniyle oluşabilir.



Şekil 2.1: Karın boşluğunda iç kanama

### 2.1. İç Kanama Belirtileri

Hasta veya yaralıda, iç kanama olduğuna dair değişik belirtiler görülebilir. İç kanama, dış kanamada olduğu gibi gözle izlenemez. Ancak akciğer, mide, barsak ve böbrekler gibi organlarda oluşan kanamalar, balgam, kusmuk, idrar ve dışkı ile birlikte görülebilir. Örnek: Akciğer yaralanmasında, ağızdan kan gelmesi veya idrar yolu ya da böbrek yaralanmasında idrarla kan gelmesi gibi. Karaciğer, dalak, pankreas veya eklem yaralanmalarında kanamalar vücut iç boşluklarına akar. Vücut yüzeyindeki morluklar, eziklikler, şişlik, sertlik vb. belirtiler de bu kanamalara ipucu oluşturur.

İç kanamalar, hasta veya yaralıda şok ve ölüme götürecekt kadar kan kaybına neden olabilir. Kan kaybına bağılı olarak gelişen genel belirtiler şunlardır:

- Huzursuzluk,
- Bayılma hissi, baş dönmesi,
- Yüzde, parmak uçlarında ve dudaklarda solukluk,
- Derinin nemli ve soğuk olması,
- Hava açlığı, hızlı ve yüzeysel solunum,
- Hızlı ve zayıf nabız,
- Aşırı susuzluk hissi,
- Gözlerde donukluk,
- Hastanın bilincinde zayıflama veya bilincin kaybolması,
- İç kanamanın yerine ve sebebine göre ağrı ifadesi.

### 2.1.1. İç Kanamalarda İlk Yardım

Hasta veya yaralının iç kanaması varsa kısa sürede tıbbi müdahale gerekir. İç kanama şüphesi olan hasta veya yaralılara aşağıdaki ilk yardım uygulamaları yapılır.

- Hasta veya yaralının ABC' si değerlendirilir,
- Sıkran giysileri gevşetilir,
- Hemen tıbbi yardım (112) istenir,
- Hasta veya yaralı, bilinci açık ise ayakları "30 cm" yükseltilir, bilinci kapalı ise koma pozisyonu verilir,
- Vücut sıcaklığını korumak için hasta veya yaralının üzeri örtülür,
- Hasta veya yaralı hareket ettirilmez, (kırık varsa kan damarları yaralanabilir)
- Ağızdan asla yiyecek içecek verilmez,
- Tıbbi yardım gelene kadar yaşamsal bulguları takip edilir.

## 2.2. Şok

Şok, kalp- damar sisteminin yaşamsal organlara yeterli miktarda kan taşıyamaması sonucu ortaya çıkan ve tansiyon düşüklüğü ile seyreden akut (aniden, birden) dolaşım yetmezliğidir.

Kalp- damar sisteminin görevi, kanın tüm hücre ve dokulara ulaşmasını sağlamaktır. Kan sayesinde hücrelere oksijen ve besin maddesi taşınır. Hücrelerin metabolik atıkları da kan ile uzaklaştırılır. Bu durumlardan birinde yetersizlik oluşursa organ ve doku kan dolaşımını bozularak şok gelişebilir.

### 2.2.1. Şokun Nedenleri

Şok, dolaşımdaki kan miktarının aniden önemli ölçüde azalmasına bağılı olarak gelişebileceği gibi; aşırı sıvı kaybı, (kusma, ishal, aşırı susuz kalma, büyük yanıklar vb.) kalp ritim bozuklukları, alerjik reaksiyonlar, alkol ve kimyasal madde zehirlenmeleri, karın içi iltihaplanma, başa şiddetli darbe alma, aşırı korku ve heyecan durumlarında da görülebilir.



Nedeni ne olursa olsun şok tablosu organ ve dokuların kanlanmasının bozulmasına bağlı olarak gelişir. Organ ve dokuların kanlanması aşağıdaki nedenlerle bozulur:

- Aşırı kan ve sıvı kaybı ile damarlar içindeki kan miktarı azalınca doku ve organlara yeterince kan gidemez.
- Kalpte meydana gelen hasar neticesinde kalp, kanı pompalama işlevini gereği gibi yapamaz.
- Damar yatağının genişlemesi neticesinde kan hacmi normal miktarda olmasına rağmen damar yatağını dolduramadığından yeterli oranda kanlanma sağlanamaz.

### 2.2.2. Şok Çeşitleri

Bütün şok çeşitlerinde sonuç aynıdır. Dokularda yeterli düzeyde kanlanma ve oksijenlenme olmayacaktır.

Şoku nedenlerine göre aşağıdaki şekilde sınıflandırabiliriz:

- **Hipovolemik şok:** Sıvı kaybına (iç ve dış kanamalar, ishal, kusma, yanıklar vb.) bağlı olarak gelişir.
- **Kardiyojenik şok:** Kalbin pompalama görevini yerine getirememesine (kalp yetmezliği, kalp atım bozukluğu, kalp krizi vb.) bağlı olarak gelişir.
- **Vazojenik şok:** Sinir sisteminin damarlar üzerindeki kontrolünün kaybı sonucunda damar yatağının genişlemesine bağlı olarak gelişir. Örnek: Baş ve omurga yaralanmaları, zehirlenmeler, alerjik reaksiyonlar, aşırı duygusal reaksiyonlar, ağrı vb. durumlar.

### 2.2.3. Şok Belirtileri

Şokta görülen genel belirtileri şu şekilde sıralayabiliriz:

- Endişe, huzursuzluk,
- Halsizlik, yorgunluk ve uykuya eğilim,
- Bayılma hissi, baş dönmesi,
- Bulantı, kusma,
- Susuzluk hissi,
- Hava açlığı, hızlı ve yüzeysel solunum,
- Hızlı ve zayıf nabız,
- Soğuk, soluk ve nemli cilt,
- Donuk ve anlamsız bakışlar,
- Bilinç düzeyinde azalma,
- Dudak çevresinde morarma,
- İdrar miktarında azalma.

### 2.2.4. Şokta İlk Yardım

Şokta görülen belirtileri erken dönemde tanıyıp ilk yardım uygulamalarına başlamak hasta veya yaralının hayatını kurtarır.

Şokta aşağıdaki ilk yardım uygulamaları yapılır.

- Hasta veya yaralının ABC' si değerlendirilir,
  - Varsa sıkı giysileri gevşetilir,
  - Hemen tıbbi yardım (112 aranır) istenir,
  - Dış kanama varsa durdurulur,
  - İç kanama yoksa şok pozisyonu verilir. Bu pozisyon,hasta veya yaralıda kalbe dönen kan miktarını artırarak hayati organların daha iyi kanlanmasını sağlar. Şok pozisyonu verebilmek için;
- Hasta veya yaralı sırt üstü yatırılır,
  - Ayaklar, 30 cm kadar yukarı kaldırılarak altına destek (çarşaf, battaniye, yastık, katlanmış kıyafet vb.) konulur.



**Resim 2.1: Şok pozisyonu**

- Hasta veya yaralının üzeri vücut sıcaklığını korumak için örtülür,
- Hasta veya yaralı hareket ettirilmez,
- Ağızdan asla yiyecek içecek verilmez,
- Tıbbi yardım gelene kadar yaşamsal bulguları takip edilir.

## 2.3. Diğer Kanamalarda İlk Yardım

Düşme, çarpma ya da hastalıklara bağlı olarak vücudumuzun diğer bölgelerinde de kanamalar oluşabilir.

### 2.3.1. Burun Kanamalarında İlk Yardım

Burun kanaması; hem buruna ait sebeplere hem de burun dışındaki problemlere (baş yaralanmaları, kafatası kırıkları vb.) bağlı olarak gelişir. Burun kanaması baş yaralanması ile birlikte ise kafatası kırıklarının belirtisi olabilir.

Burun kanaması, aşağıdaki durumlara bağlı olarak gelişir:

- Buruna yabancı cisim kaçması ve burunla oynama (çocuklarda sık görülür)
- Buruna gelen darbe ve çarpmalar,
- Burun enfeksiyonları,
- Sinüzit,
- Kan basıncının yüksek olduğu durumlar,
- Kan pıhtılaşma hastalıkları vb.

Burun kanamasında ilk yardım aşağıdaki şekilde uygulanır:

- Sakinleştirilir,
- Oturtulur,
- Başı ve gövdesi hafifçe öne doğru eğilir,
- Burun kanatları iki parmakla sıkıştırılır. Bu işleme 5 dk kadar devam edilir,
- Eğer kanama 5 dk sonunda durmuyorsa ya da tekrarlıyorsa 112 aranarak tıbbi yardım istenir.



**Resim 2.2: Burun kanamasında ilk yardım**

### 2.3.2. Kulak Kanamalarında İlk Yardım

Kulak kanamaları, kulaktaki tahrişler veya enfeksiyonlar sonucunda oluşabileceği gibi baş yaralanması sonucu da görülebilir. Genellikle hasta bilinçli ve kanama az ise kulakta tahriş olduğu düşünülür. Kafaya gelen darbelerden sonra oluşan kulak kanamaları, kafatası kırığı belirtisi olabilir ve durumun ciddi olduğunu gösterir. Kafatası kırığı olduğu düşünülen kulak kanamalarında, hasta veya yaralı kesinlikle hareket ettirilmemelidir.



**Resim 2.3: Kulaktan kan gelmesi**

Kulak kanamalarında aşağıdaki ilk yardım uygulamaları yapılır:

- Hasta veya yaralı sakinleştirilir,
- Hasta veya yaralı bilinci yerinde ise hareket ettirmeden sırt üstü yatırılır, bilinçsiz ise kanayan kulak üzerine yan yatırılır,
- Kulak, temiz bir bezle basınç yapılmadan kapatılır,
- Kanama durmuyorsa tıbbi yardım (112) istenir.

## UYGULAMA FAALİYETİ

İç kanamalarda ilk yardım uygulayınız.

İşlem Basamakları	Öneriler
➤ Hasta veya yaralının ABC' sini değerlendiriniz.	➤ Sıkan giysilerini gevşetiniz.
➤ Tıbbi yardım isteyiniz.	➤ 112'yi arayınız.
➤ Hasta veya yaralıyı sırt üstü yatırınız.	➤ Gereksiz hareketlerden kaçınınız.
➤ Hasta veya yaralının üzerini örtünüz.	➤ Aşırı kan kayıplarında hasta veya yaralının üşüebileceğini unutmayınız.
➤ Tıbbi yardım gelene kadar yaşam bulgularını takip ediniz.	➤ Ağızdan asla yiyecek, içecek vermeyiniz.
<b>Şok durumunda ilk yardım uygulanacak ise;</b>	
➤ Hasta veya yaralının ABC' sini değerlendiriniz.	➤ Sıkan giysilerini gevşetiniz. ➤ Şok belirtilerini hatırlayınız.
➤ Hemen tıbbi yardım isteyiniz.	➤ 112'yi arayınız.
➤ Dış kanama varsa durdurunuz.	➤ Kanama durdurma tekniklerini uygulayınız.
➤ Hasta veya yaralıyı sırt üstü yatırınız.	➤ İç kanama şüphesi yoksa şok pozisyonu veriniz.
➤ Ayaklarını 30 cm kadar yukarı kaldırınız.	➤ Ayakların altına destek malzemesi yerleştiriniz.
➤ Hasta veya yaralının üzerini örtünüz.	➤ Vücut sıcaklığını koruyunuz. ➤ Hasta veya yaralıyı hareket ettirmeyiniz. ➤ Varsa sargı veya turnike görülecek şekilde örtünüz.
➤ Tıbbi yardım gelene kadar yaşam bulgularını takip ediniz.	➤ Ağızdan asla yiyecek, içecek vermeyiniz.
<b>Burun kanaması var ise</b>	
➤ Hasta veya yaralı sakinleştiriniz.	
➤ Baş ve gövdesi hafifçe öne eğilmiş pozisyonda oturtunuz.	➤ Ağızına gelen kanı yutmamasını söyleyiniz.

➤ Burun kanatlarını iki parmakla sıkıştırınız.	➤ Bu işleme <b>5 dk</b> kadar devam ediniz. ➤ Burun kanatlarına baskıyı hasta veya yaralının kendisine de yaptırabilirsiniz.
➤ Kanama durmuyor ya da tekrarlıyorsa tıbbi yardım isteyiniz.	➤ 112'yi arayınız.
<b>Kulak kanaması var ise</b>	
➤ Hasta veya yaralı sakinleştirerek bilinci açık ise sırt üstü, bilinci kapalı ise kanayan kulak üzerine koma pozisyonunda yatırınız.	➤ Kanama ile birlikte başka sıvı gelişi olup olmadığını gözlemleyiniz.
➤ Kulağı temiz bir bezle basınç yapmadan kapatınız.	➤ Konulacak bezin sıvı emme özelliğinde olmasına dikkat ediniz.
➤ Kanama durmuyorsa tıbbi yardım isteyiniz.	➤ 112'yi arayınız.

## ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME

Aşağıdaki soruları dikkatlice okuyarak doğru seçeneği işaretleyiniz.

1. Aşağıdakilerden hangisi, iç kanamalarda ilkyardım uygulamalarından değildir?  
A) Ağızdan sıvı verilerek kayıp önlenir.  
B) Sırt üstü yatırılır.  
C) Üzeri örtülerek sıcak tutulur.  
D) Yaşamsal bulguları kontrol edilir.  
E) Hareket ettirilmez.
2. Aşağıdakilerden hangisi, şokta görülen belirtidir?  
A) Saçlarda dökülme  
B) Bilinç düzeyinde azalma  
C) İdrar miktarında artma  
D) Sıcak kuru cilt  
E) Yavaş solunum
3. Aşağıdakilerden hangisi, burun kanamasında ilk yardım uygulamalarındandır?  
A) Baş, arkaya eğilir.  
B) Burna tampon uygulanır.  
C) Hasta düz bir yere yatırılır.  
D) Hastanın ensesine buz uygulanır.  
E) Baş, öne eğilerek 5 dakika burun kanatlarına baskı uygulanır.
4. Aşağıdakilerden hangisi, şokta ilk yardım uygulamalarından değildir?  
A) Dış kanaması varsa durdurulur.  
B) İç kanaması yoksa sırt üstü yatırılarak ayakları 30 cm kadar yükseltilir.  
C) Tıbbi yardım istenir.  
D) Koma pozisyonu verilir.  
E) Üzeri örtülerek vücut sıcaklığı korunur.
5. Aşağıdakilerden hangisi, kulak kanamasında ilk yardım uygulamalarından değildir?  
A) Hasta veya yaralı sakinleştirilir.  
B) Hareket ettirilmeden sırt üstü yatırılır.  
C) Kanama durmuyorsa tıbbi yardım istenir.  
D) Kafatası kırığı şüphesi varsa kanayan kulak üzerine yatırılır.  
E) Kulak, temiz bir bezle basınç yapılmadan kapatılır.

## 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

Yara çeşitlerini ayırt ederek ilk yardım uygulayabileceksiniz.

## ARAŞTIRMA

- Hangi durumlarda yaralanma oluştuğunu araştırınız.
- Yara çeşitlerini ve yaralanma çeşidine göre ilk yardım uygulamalarını araştırarak rapor hazırlayınız.

## 3. YARA VE YARA ÇEŞİTLERİ

Travma; ani olarak dıştan mekanik bir etki sonucu meydana gelen, sağlığı tehdit eden, fiziksel ve ruhsal hasarlara yol açan bir olaydır. Yara, travmanın oluşturduğu etki nedeniyle deri veya mukoza bütünlüğünün bozulmasıdır. Çarpma, düşme, kuvvetli darbeler, atmosfer basıncı, termal etkiler, (yanık, donma) elektrik çarpması ve radyoaktivite gibi faktörler yaralanmalara neden olur.

Yaralanma sonucunda vücutta değişik derecelerde etkilenmeler ve hasarlar oluşabilir. Yaralanmanın şiddeti ve yaralanan bölgenin özelliğine göre basit bir yaralanma ya da yaşamsal organları etkileyecek ve kısa sürede ölüme götürebilecek bir yaralanma da olabilir. Yaralanma, yaraya yakın kan damarları, kas, sinir gibi yapılarla birlikte iç organ ve dokuları da kapsayabilir. Yara ne kadar derin ise o kadar çok organ ve doku, olaydan etkilenmiş demektir. Ayrıca derinin koruma özelliği bozulacağından enfeksiyon riski de artar.

Yaralanmalar, deri bütünlüğünün bozulduğu açık yara özelliğinde olabileceği gibi vücut üzerinde gözle görülür herhangi bir belirti göstermeden künt yaralanma şeklinde de karşımıza çıkabilir. Vücuda gelen künt darbeler, derinin altındaki dokuları ezer, derinin altındaki tabakalar ve küçük damarlar hasar görür. Hasar oluşan alana sıvı ve kan sızar. Kan sızdıkça derinin rengi siyah veya maviye dönüşür. (ekimoz) Yaralanmada hasar fazla ise büyük damarlar yırtılarak deri altındaki dokuların içine sızar. Yaralanan bölgede kan göllenmesi (hematom) oluşur. Kan göllenmesi, kırıklarla birlikte oluşan damar yaralanmalarında da görülür. Bölgede, sıvı ve kan birikmesine bağlı şişlik ve ağrı vardır.



**Resim 3.1: Künt yaralanma**

Deri ve mukoza bütünlüğünün bozulduğu açık yaralanmalarda kanama ve enfeksiyon riski artar. Bu yaralar, yüzeysel olabileceği gibi ciddi yaralanmalar ve kırıklarla birlikte de görülebilir. Açık yaralanmalarda görülen ortak belirtiler; kanama, ağrı ve yara kenarlarının ayrılmasıdır.



**Resim 3.2: Açık yaralanma**

### **3.1. Yara Çeşitleri**

Açık yaralar değişik şekillerde görülebilir.

#### **3.1.1. Sıyrık Yara**

Sıyrık yara, derinin sert bir yüzeye sürtünmesi (çakıl taşları, tırtıllı yüzeyler, asfalt vb.) sonucunda derinin dış tabakasının bir bölümünün kaybı ile oluşan yaradır. Yaralanan bölgede kılcıl damar kanaması görülür. Sinir uçlarının sonlandığı bölge etkilendiği için bu tip yaralar ağrılıdır.

#### **3.1.2. Kesik Yara**

Kesik yara, keskin veya sivri uçlu (cam, bıçak, çakı vb.) bir cisimle meydana gelen yaradır. Kesici cisim, düzgün veya parçalı bir yara oluşturabilir. Kesiler, ya yüzeyseldir ya da derindir. Derin kesiklerde sinir, damar, kas gibi dokular zarar görebilir.



### 3.1.3. Ezik Yara

Ezik yara, enkaz altında kalma, trafik kazası, vücut üzerine ağırlık düşmesi, taş, sopa, yumruk çarpması ve sıkışma kazaları sonucu oluşur. Yara kenarları ezik görünümündedir. Kesik yaralara göre kanama riski daha azdır. Yaralanma şiddetinin yüksek olmasının etkisiyle iç organlarda meydana gelebilecek hasarlar, yaşamı tehlikeye sokabilir.

### 3.1.4. Delici Yara

Delici yara, bıçak, çakı, şiş, kırık cam, kurşun vb. kesici, delici aletlerle oluşan yaralardır. Yaranın derinliği ve yüzey genişliği delici cismin uzunluğuna ve şekline bağlıdır. Bu yaralarda genellikle yüzeysel genişlik az, derinlik ise fazladır. Kanama görülmeyebilir; ancak batan cismin etkisiyle büyük damarlarda, iç doku ve organlarda yaralanma olursa ciddi kanamalar oluşabilir. Bu nedenle delici yaralanmalarda, yaşamı tehlikeye düşüren sonuçlar ortaya çıkabilir.



Resim 3.3: Batıcı cisim yaralanması

### 3.1.5. Parçalı Yara

Parçalı yara, deri veya deri altındaki dokuların bir bölümü ya da tamamının ayrılması ile oluşan yaralardır. Makine, ev, motosiklet kazaları ve küçük tamir aletleri ile çalışma sırasında parçalı yaralanmalar meydana gelebilir. Bu tip yaralanmalar genellikle baş, el, kol, bacak ve ayakta görülür. Dokular, genellikle anatomik bölgelerinden ayrılmıştır ve oldukça fazla kanama vardır.

### 3.1.6. Enfekte Yara

Enfekte yaralar, mikroorganizma bulaşma olasılığı yüksek olan yaralardır. Enfeksiyon oluşma riski yüksek yaralar şunlardır:

- Üzerinden 6 saat geçmiş yani gecikmiş yaralar,
- Kenarları düzgün olmayan yaralar,
- Cerrahi dikişleri ayrılmış yaralar,
- Çok kirli ve derin dokuların (damar, kas, sinir vb.) hasar gördüğü yaralar,

- Ateşli silahlarla meydana gelen yaralar,
- Böcek, yılan, köpek gibi canlıların ısırma ve sokmalarıyla oluşan yaralardır.

### 3.1.7. Ciddi Yaralar

Bazı yaralar, özelliklerinden dolayı ciddi yara olarak değerlendirilir. Ciddi yaraların belirtileri şunlardır:

- Kenarları 2- 3 cm'den daha fazla ayrık olan,
- Kanaması durdurulamayan,
- Kas ve kemiğin görüldüğü,
- Delici aletlerle oluşan,
- Yabancı cisim saplanmış olan,
- İnsan ve hayvan ısırmaları,
- Görünürde iz bırakma ihtimali olan yaralardır.

## 3.2. Yaralanmalarda İlk Yardım

Yaralanmanın şiddetini ve yaranın ciddiyetini belirlemek çok önemlidir. Açık yaralanmalarda genel ilk yardım uygulamaları şunlardır:

- Hasta veya yaralının yaşam bulguları değerlendirilir, (ABC)
- Yara bölgesi değerlendirilir,
  - Yaranın oluş şekli,
  - Süresi,
  - Yarada yabancı cismin varlığı,
  - Kanama durumu vb.
- Yaralanma ve kanama ciddi ise tıbbi yardım (112 aranır) istenir.
- Kanama varsa durdurulur,
- Mümkünse yara, su ve sabunla yıkanır, (İçerisinde toz, toprak vb. yabancı maddeler bol temiz su ile yıkanarak uzaklaştırılır)
- Yaranın üzeri **temiz bezle** kapatılır. Pamuk, kâğıt mendil, peçete vb. yara üzerine konulmaz. Bu malzemeler, yara üzerinde lif bırakıp kolayca dağıldıklarından enfeksiyon riski oluştururlar.
- Gerekirse sargı ile sarılır,
- Yaralı bölge kalp seviyesinin üzerinde tutulur,
- Yara bölgesinin hareketi, ağrı ve kanamayı önlemek için engellenir.
- Yara içi kurcalanmaz. Alkol, iyot, antibiyotik içeren merhem, pudra vb. maddeler yara üzerine uygulanmaz; çünkü bu maddeler, yarada tahriş, alerji oluşturabilir ve yaranın iyileşmesini geciktirir.
- Yaraya batan cisim varsa çıkartılmaz. Batan cismin etrafı temiz bir bezle desteklenerek yabancı cismin ucu dışarıda kalacak şekilde sabitlenir. Kanama varsa yara kenarlarına basınç uygulanır.



**Resim 3.4: Batan cismin sabitlemesi**

- Hasta veya yaralı, tetanos aşısı için yönlendirilir.

## UYGULAMA FAALİYETİ

Yara çeşitlerini ayırt ederek ilk yardım uygulayınız.

İşlem Basamakları	Öneriler
➤ Hasta veya yaralının yaşam bulgularını değerlendiriniz.	➤
➤ Yara bölgesini değerlendiriniz.	➤ Yarayı; oluş şekli, süresi, yabancı cisim varlığı ve kanama yönünden değerlendiriniz. ➤ Yaralanma ve kanama ciddi ise tıbbi yardım (112) isteyiniz.
➤ Kanama varsa durdurunuz.	➤ Kanamayı uygun teknikle durdurunuz.
➤ Mümkünse yarayı su ve sabunla yıkayınız.	➤ Yara içerisindeki toz, toprak vb. yabancı maddeleri bol temiz su ile yıkayarak uzaklaştırınız. ➤ Yara içini kurcalamayınız. Alkol, iyot, antibiyotik içeren merhem, pudra vb. maddeleri yara üzerine sürmeyiniz.
➤ Yaranın üzerini temiz bezle kapatınız.	➤ Yarayı olumsuz dış etkilerden koruyunuz. ➤ Yara üzerine pamuk, kâğıt mendil, peçete vb. koymayınız.
➤ Gerekirse sargı ile sarınız.	➤ Yara üzerine basınç oluşturmak ve kapatılan bezin düşmesini, kaymasını engellemek için sarınız.
➤ Yaralı bölgeyi kalp seviyesinin üzerinde tutunuz.	➤ Yaralı bölgenin kalp seviyesinden yukarı kaldırılmasının; yaradaki kanamayı ve bölgedeki ödemi azaltacağını unutmayınız.
➤ Yara bölgesinin hareketini engelleyiniz.	➤ Ağrı ve kanamayı önlemek için gereksiz hareket ettirmeyiniz.
➤ Yaraya batan cisim varsa batan cismin etrafını temiz bir bezle destekleyerek sabitleyiniz.	➤ Yarada batan cisim varsa cismi çıkartmayınız, ileri veya geri itmeyiniz. ➤ Yabancı cismin ucu, dışarıda kalacak şekilde sabitleyiniz. ➤ Kanama varsa yara kenarlarına basınç uygulayınız.
➤ Hasta veya yaralıyı tetanos aşısı için yönlendiriniz.	➤ Hasta veya yaralının aşılanmasının önemini unutmayınız.

## ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME

Aşağıdaki soruları dikkatlice okuyarak doğru seçeneği işaretleyiniz.

1. Aşağıdakilerden hangisi, enfekte yara olarak değerlendirilir?  
A) Kenarları muntazam olan yaralar  
B) Isırma ve sokma ile oluşan yaralar  
C) Dikiş atılmış yaralar  
D) Derin olmayan yaralar  
E) Üzerinden 1 saat geçmiş yaralar
2. Aşağıdakilerden hangisi, bir travma sonucu deri ya da mukozanın bütünlüğünün bozulmasıdır?  
A) Kanama  
B) Burkulma  
C) Yara  
D) Ağrı  
E) Şok
3. Aşağıdakilerden hangisi, bıçak, çakı, şiş, kırık cam, kurşun vb. kesici, delici aletlerle oluşan yaralardır?  
A) Ezikli yaralar  
B) Enfekte yaralar  
C) Delici yaralar  
D) Parçalı yaralar  
E) Kesik yaralar
4. Aşağıdakilerden hangisi; yaralanmalarda ilk yardım uygulamalarından değildir?  
A) Yaşam bulguları değerlendirilir.  
B) Kanama durdurulur.  
C) Yara üzeri kapatılır.  
D) Batan cisim çıkarılır.  
E) Hasta veya yaralı tetanoz konusunda uyarılır.
5. Aşağıdakilerden hangisi, yara yerinde kanama varsa uygulanmaz?  
A) Yara üzerine bezle bası uygulanır.  
B) Yara üzerine ilaç sürülür.  
C) Gerekiyorsa sargı ile sarılır.  
D) Yaralı bölge hareket ettirilmez.  
E) Yaralı bölge yukarı kaldırılır.

## 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

Bölgesel yaralanmalarda ilk yardım uygulayabileceksiniz.

## ARAŞTIRMA

- Baş yaralanmalarında görülebilecek bulgu ve belirtileri araştırınız.
- Bölgesel yaralanmalarda hasta veya yaralıya verilecek pozisyonlar hakkında ilgili sağlık kurumlarında araştırma yapınız.
- Delici batın ve göğüs yaralanmalarında ilk yardımın önemini araştırınız. Elde ettiğiniz bilgileri sunu olarak hazırlayınız.

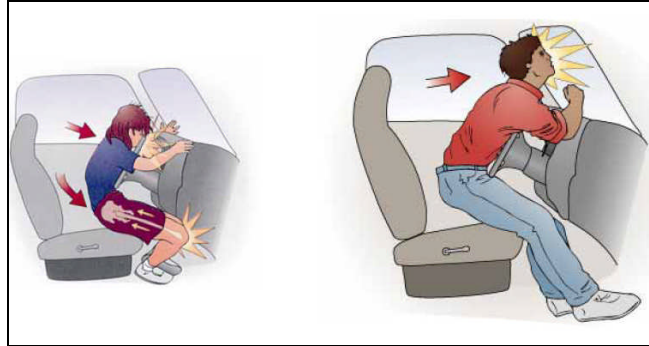
## 4. BÖLGESEL YARALANMALAR

Ülkemizde ve dünyada, sakat kalma ve ölüm nedenlerinin arasında travma, önde gelen nedenlerdendir. Travma ciddi ekonomik ve sosyal kayıplara da neden olmaktadır. Ülkemizde trafik kazaları, şiddet olayları, iş ve ev kazaları ile toplu felaketler sık sık görülmektedir. Bu çeşit kaza ve felaketlerde, yaralanmalara bağlı ölüm oranları artmaktadır.

Yaralanma sonrası yapılacak doğru ilk yardım uygulamaları, sakat kalma ve ölüm oranlarını belirleyen temel etkenlerdendir.

### 4.1. Baş ve Omurga Yaralanmaları

Baş ve omurga yaralanmaları ölüm ve sakatlanmalara neden olduğu için çok önemlidir. Trafik kazalarında sakat kalma nedenlerinin % 40'ı ve ölümlerin % 80'i baş ve omurga yaralanmalarından kaynaklanmaktadır.



Şekil 4.1: Trafik kazalarında yaralanma

Baş ve omurga yaralanmalarında, darbenin şiddetine bağlı olarak saçlı deri, yüz bölgesi, kafa kemikleri ve kafatası boşluğunda yer alan beyin, yaralanabilir. Baş yaralanması sonrasında saçlı deri ya da yüzde görülen basit bir yara ve kanama, kafatası kırığının ya da beyin hasarının göstergesi olabilir.



**Resim 4.2: Baş yaralanması**

Bel kemiğindeki yaralanmalarda omurgada ani sıkışma ya da ayrılma meydana gelebilir. Baş ve omurga yaralanmaları felçlere, görme- konuşma bozukluklarına, duyu kayıplarına ve bilinç düzeyinde bozulmalara neden olabilir.

Baş ve omurga yaralanmaları; yüksek bir yerden düşme, suya atlama, trafik kazaları, iş kazaları, silah yaralanmaları, spor yaralanmaları, yüz ve köprücük kemiği yaralanmaları, enkaz altında kalma, darp vb. nedenlerle meydana gelir. Ancak, hiçbir belirti olmaksızın bu sayılan durumlara maruz kalan veya bilinci kapalı tüm hasta veya yaralılarda baş ve omurga yaralanması olduğu varsayılmalıdır.

Baş ve omurga yaralanmaları çeşitli şekillerde görülebilir.

➤ **Saçlı deri yaralanmaları**

Saçlı deri, yaralanmalarında kanama çok olacağından kontrol altına alınmaya çalışılmalıdır.



**Resim 4.3: Saçlı deri yaralanması**

#### ➤ **Kafatası kırıkları**

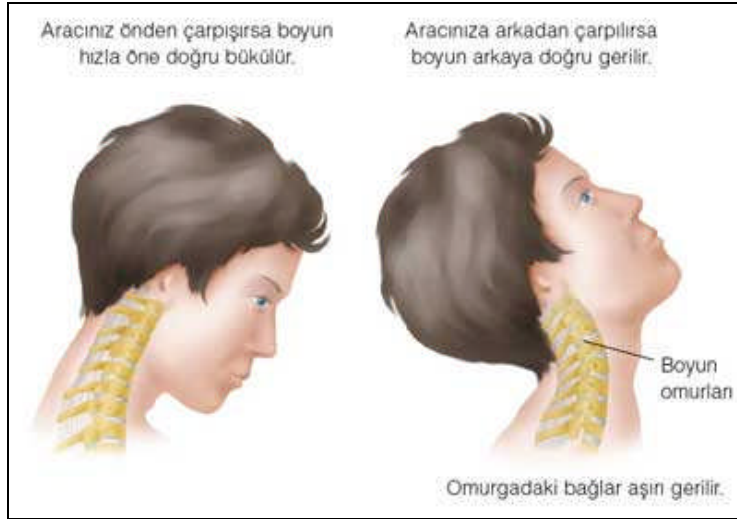
Kafatası kırıklarında kemik kırığından çok, beyin hasarı ve kanaması daha önemlidir. Bu nedenle beyin hasarı ve kanama bulguları değerlendirilmelidir.

#### ➤ **Yüz Yaralanmaları**

Yüz bölgesinde ezilme, yanma, kanama, yumuşak doku kesileri ve yüz kemiklerinde kırık vb. yaralanmalar görülebilir. Ağız, burun, çene, göz ve kulak gibi organlarda da yaralanma oluşabilir. Ağız ve burun yaralanmalarında solunum ciddi şekilde etkilenebilir.

#### ➤ **Omurga yaralanmaları**

Omurga, baş ve gövdeye destek olan bir yapıdır. Küçük ve esnek kemiklerle bir kanal görünümünde olup içerisinden merkezi sinir sisteminin uzantısı omurilik geçer. Baş ve omurga yaralanmalarında ani sıkışma ve ayrılma nedeniyle omurilik yaralanması oluşabilir, felç ve ölüme giden sonuçlar ortaya çıkabilir. Omurga yaralanmalarında en çok zarar gören bölge, bel ve boyun bölgesidir. Kazalarda ve darbelerde en çok boyun bölgesi, ağır kaldırma ve yanlış vücut hareketinden bel bölgesi etkilenir.



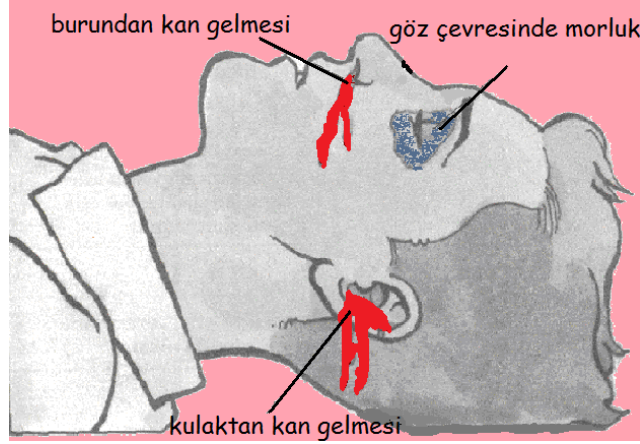
Şekil 4.4: Motorlu taşıt kazalarında boyun omurlarının yaralanması

#### 4.1.1. Baş ve Omurga Yaralanma Belirtileri

- Bilinç düzeyinde değişimler, hafıza değişiklikleri ya da hafıza kaybı,
- Göz çevresinde ve kulak arkasında morluk,
- Burun ve/ veya kulaktan beyin omurilik sıvısı ve/ veya kan gelmesi,
- Baş ya da bel kemiğinde şekil bozukluğu,
- Baştta, boyunda ve sırtta ağrı,
- Baş, boyun ve sırtta dış kanama,
- Solunum güçlüğü,



- Kusma,
- Vücutun herhangi bir yerinde, tam ya da kısmi hareket ve his kaybı, (özellikle kol ve bacaklarda)
- Denge kaybı.



**Şekil 4.5: Baş yaralanmasında belirtiler**

Hasta veya yaralıda hiçbir belirti olmasa da, aşağıdaki durumlarda baş ve omurga yaralanmaları düşünülmelidir.

- Yüz ve köprücük kemiği yaralanmalarında,
- Silah yaralanmalarında,
- Tüm düşme vakalarında, (suya atlama, duvardan düşme vb.)
- Trafik kazalarında,
- Yıkık altında kalımda,
- Spor yaralanmalarında,
- Bilinci kapalı tüm hasta veya yaralılarda.

#### **4.1.2. Baş ve Omurga Yaralanmalarında İlk Yardım**

Baş ve omurga yaralanmalarında aşağıdaki ilk yardım işlemleri uygulanır.

- Bilinç kontrolü yapılır.
- Bilinci açıksa hareket etmemesi istenir, hiçbir şekilde hareket ettirilmez. Ancak olay yerinde herhangi bir tehlike söz konusu ise düz pozisyonda daha güvenli bir yere sürüklenir. (Baş- boyun- gövde eksenini bozulmadan sürüklenir.)



**Resim 4.6: Hasta veya yaralıyı düz pozisyonda güvenli yere sürüklenme**

- Yaşam bulguları değerlendirilir, (ABC)
- Hemen tıbbi yardım (112) istenir,
- Boyun tespiti yapılır,



**Resim 4.7: Boyun tespiti**

- Tıbbi yardım ekibi gelene kadar yaşamsal hasta veya yaralının bulguları takip edilir.

## **4.2. Delici Göğüs Yaralanmaları**

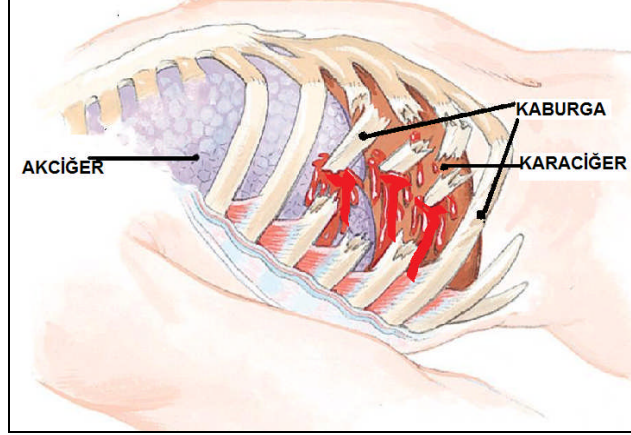
Göğsün içine giren delici, batıcı cisim, akciğer zarını ve akciğeri yaralar. Atmosfer havası, bu yaradan rahatlıkla içeri girip çıkarak akciğerlerin büzülmesine neden olur. Hasta veya yaralının her soluk alış verişinde yaralı bölgede solunum sesi duyulur. Bu açık göğüs yaralanmasının önemli bir belirtisidir. Batıcı veya delici cisim, göğüs boşluğunda bulunan kalp, büyük atardamar, toplardamarların yaralanmasına ve kaburgaların kırılmasına da neden olabilir.

### **4.2.1. Delici Göğüs Yaralanmalarının Belirtileri**

Delici göğüs yaralanmalarında şu belirtiler görülür.

- Göğüs bölgesinde açık yaralanma bulgusu ya da saplanmış cisim varlığı,
- Yarada solunum sesi, (göğüsteki yarada nefes alıyor görüntüsü)
- Yara bölgesinde solunumla artan ağrı,

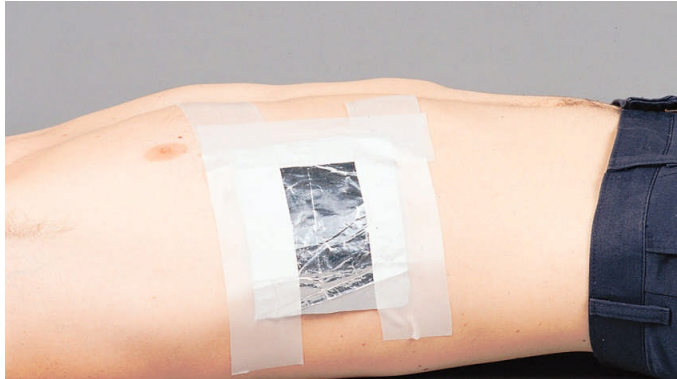
- Solunum güçlüğü, hızlı ve yüzeysel solunum,
- Öksürme,
- Kan tükürme,
- Siyanoz.



Şekil 4.8: Göğüs yaralanması

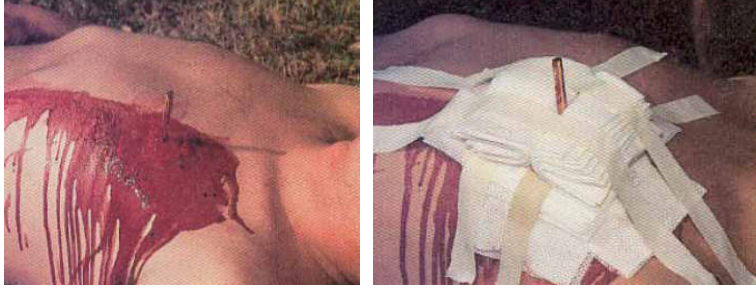
#### 4.2.2. Delici Göğüs Yaralanmalarında İlk Yardım

- Hasta veya yaralının bilinç kontrolü yapılır,
- Yaşam bulguları (ABC) ve yaralanma durumu değerlendirilir,
- Hemen tıbbi yardım (112) istenir,
- **Açık göğüs yaralanması varsa** yara deliği avuç içi ile fazla bastırılmadan kapatılır. Yaralının bilinci yerinde ise kendi avucunu ile kapatması istenir. Bu uygulama, göğüsteki yaradan giren hava nedeniyle akciğerlerin daha fazla büzülmesini önler.
- Yaralanma üzeri temiz, hava geçirmeyen özellikte naylon poşet, alüminyum folyo vb. malzeme ile kapatılarak üç tarafı bantla sabitlenir. Nefes alma sırasında yaraya hava girmesini engellemek; nefes verme sırasında havanın dışarı çıkmasını sağlamak için yara üzerine konan malzemenin bir ucu açık bırakılır.



Resim 4.9: Göğüs yaralanmasında yaranın kapatılması

- Göğüste **saplanmış bir cisim varsa** cisim kesinlikle çıkartılmaz. Cismin ileri ya da geri hareketini engellemek için etrafı temiz bezlerle desteklenerek sabitlenir.



**Resim 4.10: Göğse saplanmış cismin sabitlenmesi**

- Hasta veya yaralıya ağızdan hiçbir şey verilmez,
- Tıbbi yardım gelinceye kadar yaşam bulguları takip edilir.

### **4.3. Delici Karın Yaralanmaları**

Karın bölgesi, diğer vücut boşlukları gibi kemik doku ile korunmadığı için yaralanmalara açık bir bölgedir. Bu bölgede yaşamsal öneme sahip organ ve dokular bulunur. Hasta veya yaralının karın bölgesindeki yarasının boyutları ve derinliği önemlidir. Delici ve kesici yaralanmalarla oluşan açık yaradan karın içi organlar dışarı çıkmış olabilir, iç ve dış kanamalar görülebilir.

#### **4.3.1. Delici Karın Yaralanmalarının Belirtileri**

Delici karın yaralanmalarında şu belirtiler görülür.

- Karın bölgesinde açık yaralanma bulgusu, dışarı çıkmış organlar ya da saplanmış cisim varlığı,
- Karın bölgesinde sertlik ve hassasiyet,
- Şiddetli ağrı.

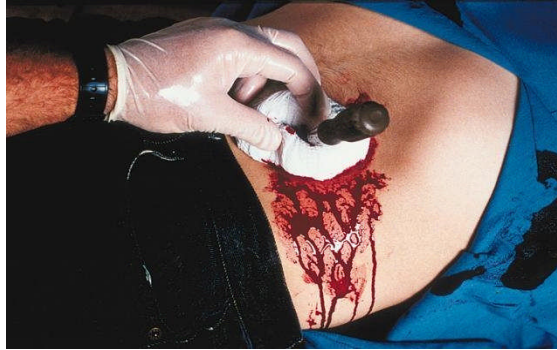
#### **4.3.2. Delici Karın Yaralanmalarında İlk Yardım**

- Hasta veya yaralının bilinci kontrol edilir,
- Hasta veya yaralının yaşam bulguları kontrol edilir, (ABC)
- Hemen tıbbi yardım (112) istenir,
- Açık yara, vücut eksenine paralel ise hasta veya yaralının bacakları uzatılarak sırt üstü yatırılır. Yara, vücut eksenine dik ise dizlerin altı desteklenerek yaralı bacaklar bükülmüş olarak yatırılır.



**Resim 4.11: Vücut eksenine dik karın yaralanmasında pozisyon verilmesi**

- Dışarı çıkan organlar içeri sokulmaya çalışılmaz.
- Dışarı çıkan organların üzeri, ılık su ile ıslatılmış temiz bir bez ile örtülür.
- Islak bezin üzeri temiz, hava geçirmeyen özellikte naylon poşet, alüminyum folyo vb. malzemeyle kapatılarak hava ile temas etmeyecek şekilde dörtkenarı bantla sabitlenir. Böylece organların ve ıslak bezin kuruması önlenmiş olur.
- Karında **saplanmış bir cisim varsa** cisim, kesinlikle çıkartılmaz. Cismin ileri ya da geri hareketini engellemek için etrafı temiz bezlerle desteklenerek sabitlenir.



**Resim 4.12: Karında saplanmış cismin sabitlenmesi**

- Ağızdan yiyecek ya da içecek verilmez,
- Tıbbi yardım gelinceye kadar yaşam bulguları izlenir.

## UYGULAMA FAALİYETİ

Bölgesel yaralanmalarda ilk yardım uygulayınız.

İşlem Basamakları	Öneriler
➤ Hasta veya yaralının bilincini değerlendiriniz.	➤ Hastaya dokunarak veya “iyi misiniz?” şeklinde sorarak bilincini kontrol ediniz.
➤ Yaşam bulgularını değerlendiriniz.	➤ Yaşamsal bulguları 5-10 sn içerisinde kontrol ediniz.
➤ Hemen tıbbi yardım isteyiniz.	➤ 112 aranırken kesin, doğru ve yeterli bilgi veriniz.
<b>Baş ve omurga yaralanması var ise;</b>	
➤ Hasta veya yaralının hareketini önleyiniz.	➤ Bilinci açıksa hareket etmemesini söyleyiniz. ➤ Olay yerinde herhangi bir tehlike varsa baş- boyun- gövde eksenini bozmadan daha güvenli bir yere sürükleyiniz.
➤ Boyun tespitini yapınız.	➤
<b>Delici göğüs yaralanmasında;</b>	
➤ Açık göğüs yaralanması varsa yara deliğini avuç içi ile fazla bastırmadan kapatınız.	➤ Yaralının bilinci yerinde ise kendi avucu ile kapatmasını söyleyiniz.
➤ Yaranın üzerini temiz, hava geçirmeyen özellikte bir malzeme ile kapatarak üç tarafını bantla sabitleyiniz.	➤ Yarayı kapatmak için naylon poşet, alüminyum folyo vb. malzeme kullanınız.
➤ Göğüste saplanmış bir cisim varsa cismin etrafını temiz bezlerle destekleyerek sabitleyiniz.	➤ Cismi kesinlikle çıkarmayınız. ➤ Cismin ileri ya da geri hareketini engelleyiniz. ➤ Ağızdan hiçbir şey vermeyiniz.
<b>Delici karın yaralanması var ise;</b>	
➤ Açık yara, vücut eksenine paralel ise hasta veya yaralının bacaklarını uzatarak sırt üstü yatırınız.	➤ Verilen pozisyon ile yara kenarlarının daha fazla açılmasını önleyiniz.

<p>➤ Açık yara, vücut eksenine dik ise hasta veya yaralının dizlerinin altını destekleyerek bacaklar bükülmüş olarak yatırınız.</p>	<p>➤ Verilen pozisyon ile yara kenarlarının daha fazla açılmasını önleyiniz.</p>
<p>➤ Dışarı çıkan organ varsa üzerini, ılık su ile ıslatılmış temiz bir bez ile örtünüz.</p>	<p>➤ Dışarı çıkan organları içeri sokmaya çalışmayınız.</p>
<p>➤ Islak bezin üzerini temiz, hava geçirmeyen özellikte bir malzemeyle kapatarak hava ile temas etmeyecek şekilde dört kenarını bantla sabitleyiniz.</p>	<p>➤ Organların ve ıslak bezin kurumasını önleyiniz.</p> <p>➤</p>
<p>➤ Karında saplanmış bir cisim varsa cismin etrafını temiz bezlerle destekleyerek sabitleyiniz.</p>	<p>➤ Cismi kesinlikle çıkarmayınız.</p> <p>➤ Cismin ileri ya da geri hareketini engelleyiniz.</p> <p>➤ Ağızdan hiçbir şey vermeyiniz.</p>
<p>➤ Tıbbi yardım gelinceye kadar yaşam bulgularını izleyiniz.</p>	<p>➤ Hasta veya yaralıyı yalnız bırakmayınız.</p>

## ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME

Aşağıdaki soruları dikkatlice okuyarak doğru seçeneği işaretleyiniz.

1. Aşağıdaki durumlardan hangisinde, baş ve omurga yaralanması olduğu düşünülmez?  
A) Yüksekten düşme  
B) Motorlu taşıt kazaları  
C) İş kazaları  
D) Spor kazaları  
E) Kalp krizi
2. Trafik kazası sonucu kulaktan kan gelmesi, aşağıdakilerden hangisini düşündürmelidir?  
A) Baş ve omurga yaralanmasını,  
B) Hastanın grip olduğunu,  
C) Burun kanamasını,  
D) Hastada beyin ölümünü,  
E) Göğüs yaralanmasını,
3. Aşağıdakilerden hangisinde, yaralının baş, boyun ve gövde eksenini bozulmamalıdır?  
A) Bacak kırıklarında  
B) Baş ve omurga yaralanmalarında  
C) İç kanaması olan hastalarda  
D) Göğüs yaralanmalarında  
E) Karın yaralanmalarında
4. Aşağıdakilerden hangisi, delici göğüs yaralanmalarında ilk yardım uygulamasıdır?  
A) Yara batan cisim varsa çıkarılmalı ve yara kapatılır.  
B) Yaranın üzeri dört köşesi kapalı olacak şekilde kapatılır.  
C) Yaranın üzeri hava geçirmeyen malzeme ile üç tarafı kapalı, bir tarafı açık şekilde kapatılır.  
D) Yaranın üzerine kurumaması için nemlendirici krem sürülür.  
E) Dışarı çıkan organlar yerine yerleştirilmelir.
5. Delici karın yaralanmalarında aşağıdaki ilk yardım uygulamalarından hangisi yanlıştır?  
A) Yara vücut eksenine paralel ise bacaklar uzatılarak sırt üstü yatırılır.  
B) Vücut sıcaklığını korumak için ağızdan sıcak içecekler verilir.  
C) Yara vücut eksenine dik ise yaralının bacakları bükülerek sırt üstü yatırılır.  
D) Dışarı çıkan organlar içeri sokulmadan yaranın üzeri örtülür.  
E) Batmış bir cisim varsa çıkarılmadan etrafı desteklenerek sabitlenir.

## 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 Modül Değerlendirmeye geçiniz.



# MODÜL DEĞERLENDİRME

Modül değerlendirme kapsamında aşağıda listelenen davranışlardan kazandığınız becerileri **Evet** ve **Hayır** kutucuklarına (X) işareti koyarak kontrol ediniz.

Gözlenecek Davranışlar	Evet	Hayır
1. Hasta veya yaralının bilincini kontrol ettiniz mi?		
2. Yaşamsal bulgularını (ABC) değerlendirdiniz mi?		
3. Tıbbi yardım (112) istediniz mi?		
<b>Dış kanama durumunda;</b>		
1. Kanama yerini değerlendirdiniz mi?		
2. Kanayan yer üzerine temiz bez koyup direkt baskı uygulayarak kanayan bölgeyi yukarı kaldırdınız mı?		
3. Bası noktalarına basınç uyguladınız mı?		
<b>Turnike uygulanacaksa;</b>		
1. Bası noktasına baskı uygulamaya devam ederken turnikeyi ikiye katlayarak uzuv etrafına sardınız mı?		
2. Sargının bir ucunu, halkadan geçirip iki ucunu düğümlediniz mi?		
3. Düğüm üzerine sert cisim yerleştirip üzerinden bir kez daha düğümlediniz mi?		
4. Kanama durana kadar sert cismi kendi etrafında döndürerek sabitlediniz mi?		
5. Hasta veya yaralının üzerine; adı- soyadı, turnikenin uygulandığı saat ve dakikayı yazıp işnelediniz mi?		
6. Turnikeyi, 15- 20 dakikada bir 5- 10 saniye gevşetip tekrar sıkıştırdınız mı?		
<b>Uzuv kopması durumunda;</b>		
1. Uzvu koptuğu yeri, temiz bir bez ile kapatarak üzerine basınç uyguladınız mı?		
2. Kanamayı durdurdunuz mu?		
3. Kopan parçayı temiz beze sararak ağzı kapalı torbaya yerleştirdiniz mi?		
4. Uzvu bulunduğu torba, içinde buzlu su olan ikinci torba içine koydunuz mu?		
5. Torbanın üzerine hasta veya yaralının adı- soyadı ve uzvu bulunduğu saati yazdınız mı?		
6. Kopan uzvu, tıbbi yardım ekibine teslim ettiniz mi?		
<b>İç kanama durumunda;</b>		
1. Hasta veya yaralıyı sırt üstü yatırdınız mı?		
2. Üzerini örttünüz mü?		
<b>Şok durumunda;</b>		
1. Varsa dış kanamayı durdurdunuz mu?		
2. Hasta veya yaralıyı sırt üstü yatırdınız mı?		
3. Ayaklarını 30 cm kadar yukarı kaldırdınız mı?		

4. Hasta veya yaralının üzerini örttünüz mü?		
<b>Burun kanaması durumunda;</b>		
1. Hasta veya yaralıyı sakinleştirdiniz mi?		
2. Baş ve gövdesi hafifçe öne eğilmiş pozisyonda oturtunuz mu?		
3. Burun kanatlarını iki parmakla sıkıştırdınız mı?		
<b>Kulak kanaması durumunda;</b>		
1. Hasta veya yaralıyı sakinleştirdiniz mi?		
2. Hasta veya yaralı sakinleştirerek bilinci açık ise sırt üstü, bilinci kapalı ise kanayan kulak üzerine koma pozisyonunda yatırdınız mı?		
3. Kulağı temiz bir bezle basınç yapmadan kapattınız mı?		
<b>Yaralanma durumunda;</b>		
1. Yara bölgesini değerlendirdiniz mi?		
2. Kanama varsa durdurduunuz mu?		
3. Yarayı su ve sabunla yıkadınız mı?		
4. Yaranın üzerini temiz bezle kapattınız mı?		
5. Sargı ile sardınız mı?		
6. Yaralı bölgeyi, kalp seviyesinin üzerinde tuttunuz mu?		
7. Yara bölgesinin hareketini engellediniz mi?		
8. Batan cismin etrafını temiz bir bezle destekleyerek sabitlediniz mi?		
<b>Baş ve omurga yaralanmasında;</b>		
1. Hasta veya yaralının hareketini önlediniz mi?		
2. Boyun tespitini yaptınız mı?		
<b>Delici göğüs yaralanmasında;</b>		
1. Yara deliğini avuç içi ile fazla bastırmadan kapattınız mı?		
2. Yaranın üzerini temiz, hava geçirmeyen özellikte bir malzeme ile kapatarak üç tarafını bantla sabitlediniz mi?		
3. Göğüste saplanmış bir cisim varsa cismin etrafını temiz bezlerle destekleyerek sabitlediniz mi?		
<b>Delici karın yaralanmasında;</b>		
1. Yaranın durumuna göre yaralıya pozisyon verdiniz mi?		
2. Dışarı çıkan organ varsa üzerini, ılık su ile ıslatılmış temiz bir bez ile örttünüz mü?		
3. Islak bezin üzerini temiz, hava geçirmeyen özellikte bir malzemeyle kapatarak dörtkenarını bantla sabitlediniz mi?		
4. Karında saplanmış bir cisim varsa		
5. Tıbbi yardım gelinceye kadar yaşam bulgularını izlediniz 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	D
2	E
3	B
4	C
5	D

## ÖĞRENME FAALİYETİ 2'NİN CEVAP ANAHTARI

1	A
2	B
3	E
4	D
5	D

## ÖĞRENME FAALİYETİ 3'ÜN CEVAP ANAHTARI

1	B
2	C
3	C
4	D
5	B

## ÖĞRENME FAALİYETİ 4'ÜN CEVAP ANAHTARI

1	E
2	A
3	B
4	C
5	B

## KAYNAKÇA

- Amerikan Ortopedik Cerrahlar Akademisi, **Hasta ve Yaralıların Acil Bakımı ve Nakledilmesi**, Nasetti Tıbbi Cihazlar San. ve Ltd. Şti, Türkçe Dördüncü Baskı, İstanbul, 1991.
- BASKETT Peter, Jerry Nolan, **2005 Resüsitasyon Kılavuzu**, Logos Yayıncılık Tic. A.Ş., İstanbul, 2007.
- DEMİR Gönül, Nuray BİNGÖL, Sacide KARAGÖZ, **İlk Yardım Kaynak Kitabı**, Türk Hava Kurumu Matbaası, Ankara, 2007.
- EGE Rıdvan, **Kaza Hastalık ve Yaralanmalarda İlk ve Acil Yardım**, 3. Baskı, Türk Hava Kurumu, Ankara, 1999.
- T.C. Sağlık Bakanlığı, Ankara İl Sağlık Müdürlüğü Acil Sağlık Hizmetleri Şubesi, **Temel İlk Yardım Uygulamaları Eğitim Kitabı**, Ankara, 2006.
- Türkeş M. Cem, Ümit ÖZCAN, **İlk Yardım Eğitimi**, Alfa Akademi Ltd. Şti., İstanbul, 2005.
- [www.ankara122.gov.tr/](http://www.ankara122.gov.tr/) 20.06.09 saat 16.00