BÖLÜM VIII

# DİĞER KONULAR

## YANIKTA İLKYARDIM

Isıya bağlı doku bütünlüğünün bozulmasına veya dokularda meydana gelen değişikliklere yanık denir. Yanık çoğunlukla sıcak su veya buhar teması sonucu meydana gelir. Bunun dışında sıcak bir katı maddenin teması sonucu veya asit-alkali gibi kimyasal maddeler etkisiyle meydana gelebildiği gibi, elektrik akımı etkisiyle veya radyasyon nedeniyle de yanık olabilir. Yanığın hafif şeklinde deride bir miktar kızarıklık meydana gelir, ancak ileri derecedeki yanıklarda deride su dolu kabarcıklar, hatta deri üzerinde açık yaralar da oluşabilir. Öte yandan yanıklar, vücutta bulunduğu bölgeye göre de önem taşır. Örneğin baş ve boyun bölgelerindeki yanıklar, gövdede ya da kol ve bacaklardaki yanıklara göre daha önemlidir. Ayrıca yanık alanının büyüklüğü de önemlidir.

Yanıklar kimyasal ve fiziksel yanıklar olarak iki ana başlıkta toplanabilir. Kimyasal yanıklar, asit ve alkali maddelerin katı, sıvı ya da buharları ile meydana gelen yanıklarıdır. Fiziksel yanıklar ise; ısı, donma, elektriğe bağlı, sürtünmeye bağlı ya da ışımaya bağlı yanıklardır.

Yanığın derecesi, vücudun hangi bölgesinde olduğu, vücut yüzeyindeki yaygınlığı, enfeksiyon riski, yanan kişinin yaşı ve kişinin varsa diğer hastalıkları yanığın ciddiyetini belirler. Yanıklar dokudaki derinliklerine göre 3 dereceye ayrılır. 1. derece yanıklar, en hafif olanıdır. Deride kızarıklık, gerilme, parlak bir görüntü ve ağrı ile kendini gösterir. 1-2 günde iyileşir. 2. derece yanıklar ağrılıdır. İçi su dolu kesecikler ile birinci derece yanıktan ayırt edilir. Daha ciddi bir yanıktır. 3. derece yanıklar ise hayati tehlikenin olabileceği en ciddi yanık türüdür. Derinin tüm tabakaları etkilenmiştir. Ölü dokular nedeniyle kömür rengine dek giden kararmalar görülebilir. Bu bölgelerde sinir dokusu da yandığından ağrı olmaz. Ancak bunların etrafındaki dokularda şiddetli ağrı olabilir.

Yanığın derecesi, vücut yüzeyindeki yaygınlığı ve kişiye bağlı faktörlerle orantılı olarak vücutta pek çok olumsuz etki görülür. Ağrıya bağlı olarak ve/veya sıvı kaybına bağlı olarak şok meydana gelebilir. Bir başka olumsuz etki de enfeksiyon riskidir.

Yanıkta yapılması gereken, yanık bölgesinin soğutulmasıdır. Bunun için en kolay ve etkili yol, yanık bölgesi üzerine bol su dökülmesidir. Bu işleme yanığa bağlı ağrı geçinceye kadar devam edilmesi uygun olur. Yanan yer el-kol gibi bir yer ise musluk altına tutulabilir veya içi su dolu bir kaba batırılabilir. Yanan bölgede, içi su dolu kabarcıklar varsa bunlar patlatılmamalıdır. Yanık nedeniyle pörsümüş durumda olan gevşek deri parçaları varsa bunlar da koparılmamalıdır. Yanık üzerine hiçbir şekilde yoğurt, yağ, diş macunu, salça vb. maddeler sürülmemeli, yanık üzerine yara bantı, bez veya pamuk gibi maddeler kapatılmamalıdır.

Bu arada yanığa yol açan etken halen sürüyorsa (elektrik teması veya sıcak madde teması gibi) temasın hemen kesilmesi gereklidir. Elektrik temasını keserken ilkyardımcı kendi can güvenliğini gözetmek durumundadır. Mümkünse elektrik akımı ana sigortadan veya şalterden kesilmelidir. Bunun mümkün olmadığı durumda da (ağaç, gazete tomarı gibi) yalıtkan bir madde ile elektrik temasının kesilmesi gerekir. Elektrik yanıklarında kazazede, kalp ve solunum durması yönünden de değerlendirilmelidir. Elektrik teması olduğunda bazen yanık hemen görülmeyebilir. Ancak daha sonra da yanığın ortaya çıkabileceği hatırda tutulmalı ve yanık gözlenmiyorsa bile kişi mutlaka bir sağlık kuruluşuna gönderilmelidir. Elektrik yanıklarından korunmak için elektrik kablolarının açıktan geçmesi engellenmeli, özellikle küçük çocukların bulunduğu evlerde prizlerin kapaklı olması sağlanmalı, sigortalar kaçak akım rölesi denilen (kısa devre olunca atan) otomatik sigortalarla değiştirilmelidir.

Kimyasal madde ile olan yanıklarda en az 15-20 dakika bol su dökülmek suretiyle yanık yeri yıkanmalıdır.

Sıcak su ile haşlanma durumunda veya asit-alkali ile meydana gelmiş olan yanıklarda hızla kazazedenin üzerindeki giysiler çıkarılmalıdır. Giysi deriye yapışmışsa soyma yerine giysilerin kesilerek çıkarılması yoluna gidilmelidir. El-kol yanıklarında şişme başlamadan önce yüzük, bilezik vs. çıkarılmalıdır.

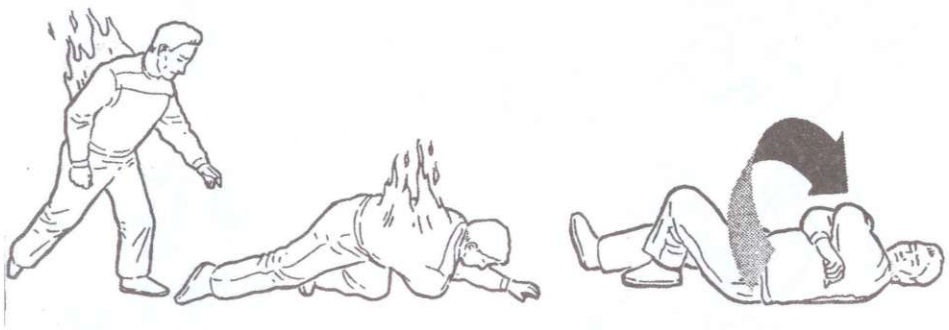
**yanık etkeni ile teması kes**
**üzerine bol su dök**
**kabarcıkları patlatma, deriyi koparma**
**üzerine harhangi madde sürme**

İleri derecede olan yanıkta deride açık yara meydana gelmişse, yarayı dış etkenlerden korumak için üzerine temiz bir bez örtülebilir. Öte yandan özellikle baş-boyun bölgesinde olan yanıklarda kısa zamanda solunum sıkıntısı gelişebileceği için, kazazede mutlaka en hızlı şekilde sağlık kuruluşuna ulaştırılmalıdır. Ayrıca geniş alandaki yanıklarda da hayati tehlike söz konusu olabilir. Bu tür olgular da mutlaka sağlık kuruluşuna gönderilmelidir. Sevk sırasında yatırmak gerekiyorsa, hasta yanık olmayan tarafa yatırılmalıdır. Güneş yanıklarında soğuk su ile ıslatılmış temiz bir bez ile yanık yer örtülür.

Baş ve boyun bölgesindeki yanıklar için en kısa sürede sağlık kuruluşuna başvurulmalıdır. Elektrik yanıklarının etkisi sonradan ortaya çıkabilir bu nedenle en kısa sürede sağlık kuruluşuna başvurulmalıdır.

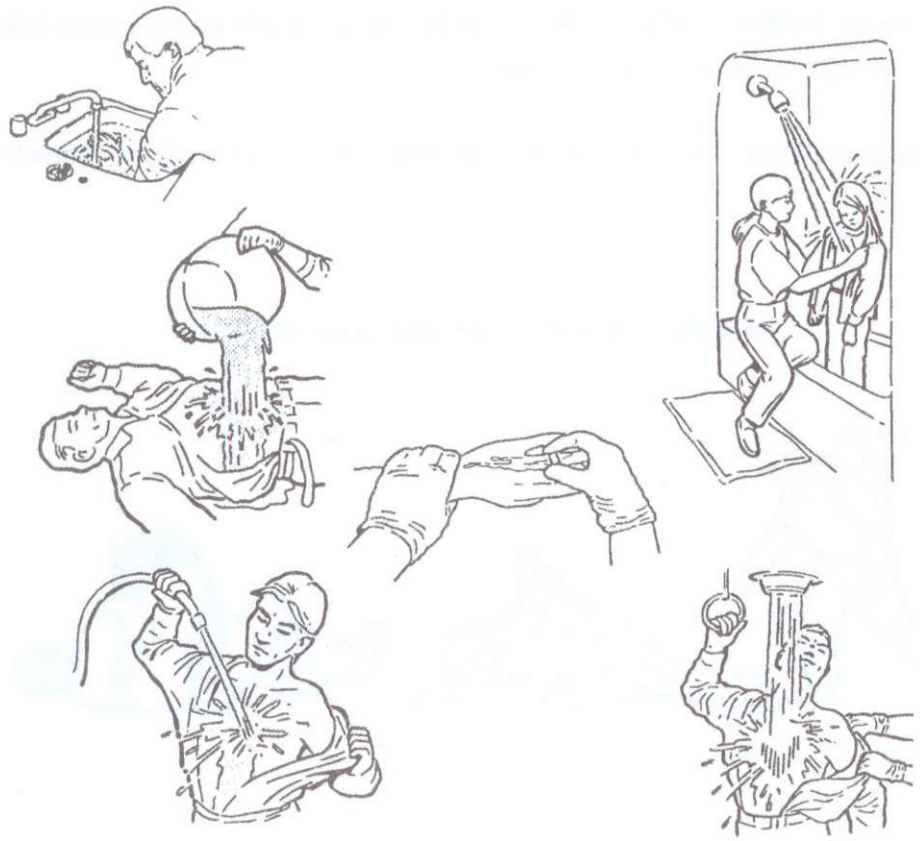
Elbiseleri, vücudu alev alan kişi koşmamalı, yere yatarak kendi etrafında dönmelidir.

**Şekil VIII.I:** Giyisilerin Tutuşması Halinde Yapılacaklar



| YANIK DURUMUNDA UYGULAMA BECERİSİ |
|---|
| 1. Yanık etkenini ortadan kaldırması |
| 2. Yanan bölge üzerine bol su dökmesi |
| 3. Yanan bölge üzerindeki elbiseyi (giyisiyi) keserek, sıyırmadan çıkarması |
| 4. Yanan bölge üzerindeki içi su dolu kabarcıkları patlatmaması |
| 5. Yanan bölge üzerine su dışında (salça, diş macunu, yoğurt vb. ) herhangi madde sürmemesi |

**Şekil VIII.II:** Yanık Yeri Suya Tutulmalıdır



## SOĞUKTA KALAN KİŞİYE İLKYARDIM (DONMADA / DONUKTA İLKYARDIM)

Soğuk etkisi ile kan damarları daralacağı için organların kanla beslenmesi olumsuz etkilenir. Bu durumdan vücudun (parmak uçları gibi) uçlarda kalan bölümleri daha çok etkilenir ve parmak uçlarında donma olur. Soğukta uzunca bir süre kalındığı takdirde bütün vücudun donması da söz konusu olabilir. Hasarın derinliğine bağlı olarak yanık derecelendirmesine benzer şekilde değerlendirilir. 1. derece donukta deride soğukluk ve solukluk vardır. Bir süre sonra deride kızarıklık oluşur. 2. derece donukta deride gerginlik, şişkinlik, ağrı ve içi su dolu kesecikler meydana gelir. 3. derece donukta doku hasarı ciddi boyuttadır. Bu bölge siyah bir hatla canlı dokudan ayrılmış görünür.

Soğuktan etkilenmiş olan kişi çok sıcak olmayan (ılık) ortama alınmalı ve donan bölge ya da bütün vücut üzerine battaniye vb. bir örtü örtülmelidir. Çevrede kapalı ortam yoksa açık ortamda da kişinin üzeri battaniye, palto vs. ile örtülür. Bazen da tek veya iki kişi, soğukta kalmış olan kişiyi kucaklamak suretiyle ısıtabilir. Bu arada soğukta kalmış olan kişinin üzerindeki ıslak giyisiler çıkartılır, kuru giysiler giydirilir. Eğer bilinci açıksa ağızdan şekerli ve ılık içecekler verilebilir. Donuk yerinde su ile dolu kabarcıklar oluşmuşsa bu kabarcıklar patlatılmaz.

**Şekil VIII.III:** Soğukta Kalma Durumunda Yapılacaklar

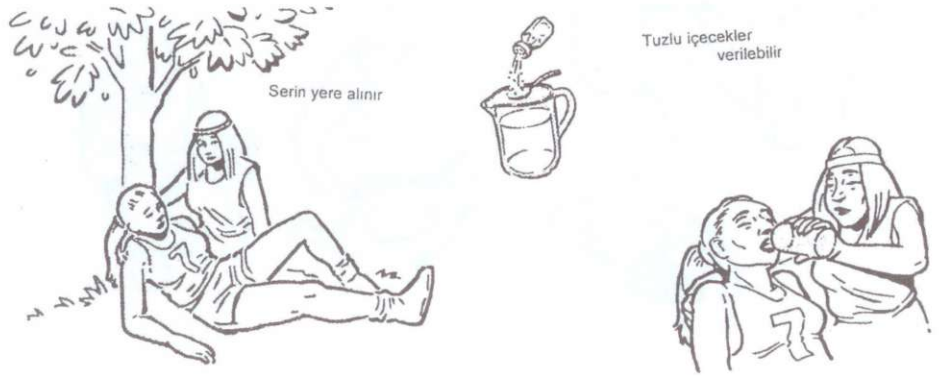
## SICAK ÇARPMASINDA İLKYARDIM

Sıcak ortamda terleme sonucu vücuttan fazla miktarda su kaybı olur. Kaybedilen sıvı yerine konmazsa bazı sağlık sorunları ortaya çıkabilir. Başlangıçta halsizlik, yorgunluk türünden olan belirtilerin ileri bir şekli sıcak çarpması durumudur. Bu durumda kişinin vücut ısısı fazlaca yükselmiştir (40-41 derece), baş ağrısı, bulantı ve kusma olabilir, hatta bilinç bulanıklığı görülebilir. Bu durumdaki bir kişinin gölgelik ve serin bir ortama alınması ve vücut ısısının düşürülmesi gerekir. Bunun için hastanın üzerine ıslak bir çarşaf örtülebilir, ya da boyun, koltuk altı, kasık bölgelerine nemli bezler konulabilir. Ortamda kuru hava akımı yaratılmak suretiyle de vücut ısısının düşmesine yardımcı olunabilir. Bilinci açıksa ve bulantısı yoksa ağızdan az tuzlu içecekler verilebilir.

Sıcaktan etkilenmede kişinin yaşı (çocuklar ve yaşlılar daha çok etkilenir), hamilelik, yeterli sıvı almama ve varsa bazı hastalıklar (kalp, tansiyon, şeker hastalığı, böbrek hastalıkları, aşırı şişmanlık ya da zayıflık) önemli rol oynar.

Sıcak çarpması özellikle güneş ışınlarının yeryüzüne dik olarak geldiği saat 11.00 ile 15.00 arasında güneş altında kalındığında daha kolaylıkla meydana gelebilir. Bu nedenle güneş çarpmasından korunmak için bu saatlerde güneş altında olmamaya özen gösterilmeli, çocuklar ve yaşlılarla hipertansiyon, şeker hastalığı vb. rahatsızlığı olanlara özellikle korunmalıdır. Güneşe çıkarken açık renkli ve bol giysiler tercih edilmeli, şapka, güneş gözlüğü gibi koruyucular kullanılmalı, güneş gören bölgelere koruyucu kremler sürülmelidir.

**Şekil VIII.IV:** Sıcak Çarpmasında Yapılacaklar.



## SARA NÖBETİ VE HAVALE DURUMUNDA İLKYARDIM

Sara (havale) değişik nedenlerle beyinde meydana gelen anormal elektriksel boşalmalar sonucu gelişen istem dışı kasılmaların eşlik ettiği tablodur. Kafa yaralanmaları, beyin hasarı, beyindeki iltihaplı hastalıklar ve özellikle çocuklarda yüksek ateş durumlarında havale nöbetleri ortaya çıkabilir.

Sara (epilepsi) nöbeti sırasında hastanın kol ve bacaklarında istem dışı çırpınmalar olabilir, ağzından köpüklü salya gelebilir. Çırpınmaların olduğu sırada dilini ısırmış olabilir, idrarını kaçırabilir. Nöbetin bitiminden sonra da bir süre bilinç kaybı olabilir. Nöbet sırasındaki el-kol çırpınmalarını durdurma olanağı yoktur, bu yüzden hasta çırpınmakta iken kol ve bacaklarını tutmaya çalışılmamalıdır, ancak çevrede çarparak zarar verebilecek durumlar varsa kontrol edilmelidir. Dişler kenetlendikten sonra da dişleri açmaya çalışmak yararsızdır. Çırpınmanın başlangıç döneminde henüz dişler kenetlenmeden dişler arasına, katlanmış bir bez, mendil vs. konularak dilin ısırılmasının önüne geçilebilir. Çırpınmalar sırasında kişi yere düşerken, zarar görebileceği bir yere (ateş, su birikintisi, kesici malzemenin bulunduğu bir yer vs.) düşme tehlikesi varsa bunlar kontrol edilmelidir. Çırpınma hareketleri bittikten sonra bilinç kaybı meydana gelmişse, A-B-C yönünden değerlendirme yapılmalı, gerekiyorsa bu yönde yardım sağlanmalıdır.

Ateş nedeniyle oluşan havalede hasta ıslak havlu ya da çarşafa sarılır, ateş bu yöntemle düşmüyorsa oda sıcaklığında bir küvete sokulur,

## KAN ŞEKERİ DÜŞMESİ DURUMUNDA İLKYARDIM

Vücudun işlevlerini yerine getirebilmesi için gereken enerjiyi sağlayan kan şekerinin, belli bir düzeyin altına düşmesiyle ortaya çıkan rahatsızlıktır. Kan şekeri düşmesi nedenleri arasında şeker hastalığı önemli yer tutar. Bunun dışında uzun süreli aç kalma, aşırı ve uzun süren egzersiz sonrası da bu durum ortaya çıkabilir.

Kan şekeri düştüğü zaman açlık hissi, terleme, kızarıklık, uyuşukluk, üşüme, baş ağrısı, baş dönmesi, bulantı, halsizlik ve çarpıntı gibi belirtiler görülebilir. Bazan kan

şekeri düşüklüğü uzun zaman içinde yavaş olarak gelişmiş olabilir. Bu durumda görme keskinliğinde azalma, konuşma ve konsantrasyon güçlüğü, uyuşukluk, baş ağrısı ve bilinç bulanıklığı vb. belirtiler görülür.

Kan şekerinin düşmesi durumunda hastanın bilinç ve A-B-C kontrolü yapılmalıdır. Hastanın bilinci yerinde ve kusmuyorsa ağızdan şekerli içecek verilir. Belirtilerin hızla (10-15 dakika içinde) düzelmesi gerekir, 20 dakika içinde belirtilerde düzelme olmuyorsa ya da bilinç kapalı ise tıbbi yardım istenir.

## GÖĞÜSTE KUVVETLİ AĞRI DURUMUNDA İLKYARDIM

Göğüste kuvvetli ağrıya neden olan ve yaşamı tehdit eden en önemli olaylar kalp dokusunun beslenme bozukluğuna bağlı olaylardır. Bunlar kalp spazmı ve kalp krizidir.

Göğüs ağrısı eğer kalp spazmına bağlıysa; sıkıntı hissi ve ciddi solunum güçlüğü (nefes darlığı) vardır. Göğsün ortasında başlayan ağrı, çeneye, boyuna, kollara ve sırta yayılabilir. Genellikle aşırı efor harcanan durumlarda, ani heyecan, üzüntü ya da aşırı yemek sonrası ortaya çıkar. Ağrının dinlenme durumundayken ortaya çıkması ya da dinlenmeyle geçmemesi, durumun daha ciddi olduğunu düşündürmelidir. Soluk alıp vermeyle ağrının şiddeti değişmez. Ağrı eğer kalp krizine bağlıysa; yukarıdaki belirtiler daha şiddetlidir. Ayrıca, ölüm korkusu, soğuk terleme, bulantı, kusma ve huzursuzluk gibi belirtiler tabloya eklenir. Ağrının süresi daha uzar. Yaşamı tehdit eden ciddi bir durumdur.

Hasta A-B-C yönünden değerlendirildikten sonra, hemen dinlenmeye alınmalı, efor yapması engellenmeli, yürütülmemelidir. Yarı oturur pozisyon hastanın en rahat nefes alabildiği konumdur. Yatırılmaya çalışılmamalıdır. Kullandığı ilaçlar varsa almasına yardım edilir. Olabildiğince çabuk bir sağlık kuruluşuna ulaştırılması ya da acil sağlık yardımının gelmesi sağlanmalıdır.

## KALP KRİZİNDE İLKYARDIM

Kalbi besleyen damarların ileri derecede daralması veya tamamen tıkanması sonucunda kalbin gereksinimi kadar kan alamaması ve bunun sonucu olarak da kalp kasının oksijensiz kalması yaşamsal önemi olan bir durumdur. Kalbe uzun süre yeteri kadar oksijen gelmezse kalp hücreleri bir süre sonra hayatiyetini kaybeder. Bu durum kalp krizi (enfarktüs) olarak adlandırılır. Kalp adalesinin büyük bir bölümünü içine alan enfarktüs durumunda kişinin yaşamı tehlikeye girer.

Göğüs ağrısı (kalp kasına kan ve oksijen gidememesine bağlı olarak gelişen göğüs ağrısıdır, göğsü sıkıştırır tarzdadır, 30 dakika ya da daha uzun sürer ve istirahat ile geçmez), omuzlara, kollara, boyuna yayılabilen ağrı, aniden gelişen baş dönmesi, bitkinlik, deride solukluk ya da morarma, bulantı, terleme ve huzursuzluk, nefes darlığı, kısa kısa nefes alıp verme, bilinç kaybı vb. belirtiler olur.

Oksijen ihtiyacını arttıracağı için kişi fazla hareket ettirilmemeli, soğuktan korunmalıdır. Rahat edeceği bir pozisyon verilmelidir. Bilinci kapalı ise sırt üstü yatırılmamalı, solunum güçlüğü çekiyorsa yarı oturur pozisyonuna alınmalı baş ve sırtının arkasına yastık konulmalıdır. Hastaların kalp krizinden yaşamlarını yitirmelerinin önlenmesi, olayın ilk anından itibaren en kısa zamanda hastaneye ulaşmasına bağlıdır.

## ISIRILMA DURUMUNDA İLKYARDIM

Hayvan ısırmalarında, hayvanın ağzında bulunan çok sayıda mikrop kolaylıkla enfeksiyona neden olduğundan kirli ve düzensiz yaralar meydana gelebilir. Bu durumda en önemli tehlike tetanos ve kuduzdur. Ev hayvanlarında kuduz ender görülür. Ancak, vahşi hayvanlar ev hayvanlarına bulaştırmış olabilir. Bu nedenle ev hayvanlarının ısırması durumunda da tehlike hiçbir zaman göz ardı edilmemelidir. Isıran hayvanın bir veteriner tarafından değerlendirilmesi, eğer aşılı değilse hayvanın gözlem altında tutulması gereklidir.

**Köpek ısırığı:** Isırılmalar içinde köpek tarafından ısırılma en büyük bölümü oluşturur. Köpek tarafından ısırılma durumunda ilkyardım olarak yapılması gereken ısırık yerinin bol su ile yıkanmasıdır. Yaranın üzeri kapatılmamalıdır, kanama varsa yara üzerine baskı yapılmak suretiyle kanama kontrolü yapılmalıdır. Isıran köpeğin "kuduz" olabileceği hatırda tutulmalı ve her ısırık olgusu mutlaka doktor muayenesine gönderilmelidir.

**Şekil VIII.V:** Köpek Isırığı

**Arı sokması:** Özellikle yaz aylarında görülen arı sokmalarında belirtiler geçici rahatsızlık şeklindedir ve kısa sürer. Acı, kızarıklık, sokma bölgesinde şişlik ve kaşıntı gibi belirtiler olur. Ağız, dil gibi soluk borusuna yakın yerleri arı soktuğunda, birden fazla arı sokması durumunda, arı sokan kişinin aşırı duyarlılığı varsa (alerjik bünyeli ise) durum daha ciddi olabilir. O zaman solunum güçlüğü ve yaygın alerjik reaksiyon görülebilir.

Arı sokması durumunda deride arının iğnesinin bulunup bulunmadığına bakılmalıdır. Eğer görünüyorsa arının iğnesi (üst kısmındaki keseye bastırılmadan) bir cımbız yardımıyla çıkarılmalıdır. Daha sonra yara yeri su ve sabunla temizlenmeli, yara yerine soğuk su ya da buz uygulanmalıdır. Arının soktuğu yer kaşınmamalı, üzerine tükürük, çamur vb. sürülmemelidir. Solunumu güçleştiren ağız içi arı sokmalarında, ağız içine emmesi için buz parçası vermek ve küçük yudumlarla su içirmek yararlı olabilir. Olabildiğince çabuk sağlık kuruluşuna gitmesi ya da acil sağlık yardımının gelmesi sağlanmalıdır.

**Akrep sokması:** Akrepler kuyruklarının ucunda bulunan iğne aracılığıyla, zehir bezindeki (kesesi) sıvıyı soktukları kişiye iletirler. Sokma yerinde ağrı, şişlik, kızarıklık ya da morarma, karıncalanma hissi, tüm vücutta titreme ve kas krampları görülebilir. İleri dönemde huzursuzluk ve havale görülebilir.

Sokmanın olduğu bölge hareket ettirilmemeli, yükseğe kaldırılmamalı, yaranın üzerine buz ya da soğuk su dışında hiçbir uygulama yapılmamalıdır. Üzerine kan dolaşımını bozmayacak şekilde elastik bandaj uygulanabilir. Tıbbi yardım istenmelidir.

**Yılan sokması:** Yılanlar genel olarak saldırgan değillerdir. Hatta ürkek ve çekingen yaratıklardır. Üzerlerine basıldığında, kapatıldıklarında ya da yakalanmaya çalışıldıklarında saldırganlaşırlar. Yılan sokmasının ciddiyeti, vücuda giren zehirin miktarına, yılanın cinsine, sokulan yerin hassasiyetine (boyun bölgesi gibi), sokulan kişinin yaşına ve diğer hastalıklarına bağlı olarak değişiklik gösterir. Engerek yılanı gibi bazı yılan ısırıklarında, aralarında yaklaşık 1 cm mesafe bulunan iki kanamalı nokta görülebilir. Yılanın soktuğu yerde yanma tarzında bir ağrı hemen ortaya çıkar. Birkaç dakika içinde bölgede şişlik ve morarma oluşur. Bu morluk 1-2 hafta

kalır. Bulantı, kusma, karın ağrısı, susuzluk hissi, kanama ve şok belirtileri görülebilir. Baş ağrısı, kalpte ritim bozukluğu ve solunum düzensizliği görülebilir. Korkuya bağlı psikolojik bozukluklar da tabloya eklenebilir.

Öncelikle yılanın ısırdığı kişi sakinleştirilmeli, dinlenmesi sağlanmalıdır. Yara yeri su ve sabunla yıkanmalıdır. Bu bölge hareket ettirilmemelidir. Eğer ısırılan yer baş veya boyunda ise yara çevresine baskı uygulanmalıdır. Isırılan yer kol veya bacakta ise yara üzerinden elastik bandajla dolaşımı bozmayacak şekilde sargı uygulanabilir. Olanak varsa bölgeye soğuk uygulama yapılmalıdır. Yara yerinin emilmesi ya da dağlanması doğru değildir. Olabildiğince çabuk acil sağlık yardımına gereksinim vardır. A-B-C değerlendirmesi sık aralarla sağlık yardımı ulaşana kadar yapılmalıdır.

**Deniz canlılarının sokması:** Deniz canlılarının sokmasında oluşan yaralar genellikle çok ciddi değildir. Ancak çok ağrılıdır. Deniz anaları kızarıklık ve kaşıntıya yol açarken, deniz kestaneleri dikenlerinin kırılarak derinin içinde kalmasına neden olurlar. Diğer deniz canlılarının sokmalarında da bölgede şişlik, şiddetli ağrı, yanma ve kızarıklık gibi belirtilerin yanı sıra sıkıntı hissi, huzursuzluk, baş ağrısı gibi belirtiler de görülebilir.

Yaralı bölge hareket ettirilmemelidir. Batan diken varsa ve görünüyorsa cımbızla çıkartılmalıdır. Etkilenen bölge kaşınmamalı, ovulmamalı sıcak suyla ıslatılmış bezlerle ağrı hafifletilmeye çalışılmalıdır. Etkilenen bölge el ayak gibi organlarsa ve olanak varsa, sıcak suda 15-20 dakika kadar bekletilmesi bu canlıların zehirini etkisiz hale getireceğinden ağrı azalır.

## ZEHİRLENMEDE İLKYARDIM

Yeterli miktarda alındığında organların normal işleyişini bozan zararlı maddelere zehir denir. Bu maddelerin her hangi bir yolla vücuda girmesine de zehirlenme denir. En sık görülen belirtiler; bulantı, kusma, karın ağrısı ve ishaldir. Nefes darlığı, nabızda düzensizlik, huzursuzluk, bilinç bulanıklığı, havale, morarma ileri dönemde de solunum durması ve kalp durması gözlenebilir. Zehirlenmeler, sindirim, solunum ve cilt yoluyla ortaya çıkabilir. En sık karşılaşılan zehirlenmeler sindirim yoluyla olanlarıdır. Genellikle evlerde temizlik amacıyla kullanılan kimyasallar ile bahçe, tarla işlerinde kullanılan tarım ilaçları, bozuk gıdalar, zehirli mantarlar aşırı alkol ve ilaçlar sindirim yoluyla zehirlenmeye yol açarlar.

Vücuda dışarıdan giren yabancı maddelerin bazıları zehir etkisi yapabilirler. Ağız yolu ile alınan bir zehirli maddeyi kan dolaşımına karışmadan vücuttan atmak için sık olarak başvurulan bir yöntem kusturmadır. Ancak, alınan madde asit, alkali veya gazyağı ise kusturmak çok tehlikelidir. O halde zehirlenme olasılığı bulunan bir kişiye ilkyardım yaparken, vücuda alınan maddenin bilinmesi çok önemlidir. Bunu öğrenebilmek bakımından çevrede boş kutu, kap vs. olup olmadığı incelenmeli veya olayın tanığı kişiler varsa onlardan bilgi alınmalıdır. Bunun yanı sıra hasta hızla A-B-C yönünden değerlendirilmelidir. Zehirlenmeye yol açan madde giysiler üzerine veya kişinin vücuduna bulaşmışsa, elbiseler çıkarılmalı ve hastanın vücudu yıkanmalıdır. Ortamda zehirli gaz vs. varsa hasta mutlaka açık havaya çıkarılmalıdır.

**asit, kostik veya gazyağı içmiş olanlar kesinlikle kusturulmamalıdır**
**bilinci kapalı olanlar kesinlikle kusturulmamalıdır**
**zehirlenmeye yol açan madde vücuda bulaşmışsa yıkanmalıdır**

Vücuda girmiş olan maddenin zehirleyici etkisinin ilerleyen saatlerde de ortaya çıkabileceği hatırda tutulmalı ve herhangi bir belirti olmasa dahi hasta mutlaka doktor muayenesine gönderilmelidir. Hasta sağlık kuruluşuna gönderilirken zehirlenmeye yol açtığından kuşkulanılan maddeye ilişkin bilgiler varsa (ilaç kutusu, yiyecek artığı vs.) bunlar da hasta ile birlikte gönderilmelidir.

İlkyardım uygulamaları hayati fonksiyonların devamını sağlamak, durumun kötüleşmesini önlemek ve mümkünse iyileşmeyi kolaylaştırmak amacıyla yapılır. Bu nedenle bilinç düzeyi ve A-B-C değerlendirme çok önemlidir. Bunlardan başka vücuda hangi yolla girmiş olursa olsun zehirin uzaklaştırılması gereklidir. Küçük çocuklarda, yaşlılarda ve bazı kronik hastalıkları olanlarda (karaciğer yetmezliği gibi) sonuçlar daha ağır olabilir. Aynı zehirden etkilenen kişilerde sonuçlar farklılık gösterebilir. Bu nedenle bütün zehirlenme durumlarında kişinin sağlık kontrolünden geçirilmesi gerekir, hemen tıbbi yardım istenmelidir.

Türkiye'nin her yerinden ücretsiz aranabilen "Zehir Danışma Hattı" tüm zehirlenmeler konusunda yardımcı olmaktadır. Telefon numarası: 0 800 314 79 00 dır. Cep telefonları dışında tüm telefonlardan jeton ya da telefon kartı olmadan da aranabilmektedir.

**Sindirim yoluyla zehirlenmede ilkyardım:** Bilinç ve A-B-C kontrolünden sonra, zehirin temas ettiği düşünülen eller sabunlu suyla yıkanır, ağız bol suyla çalkalanır. Bulantı, kusma, ishal gibi belirtiler değerlendirilir. Kusturulmaya çalışılmaz. Özellikle tuz ruhu gibi asit yapıdaki kimyasallar, çamaşır suyu gibi alkaliler, gaz yağı, benzin, mazot gibi petrol ürünleri içenler kusturulmamalıdır. Bilinç kaybı varsa koma pozisyonu verilir. Üstü bir battaniye ile örtülür. Etrafta dağılmış ilaçlar, varsa kutuları alınmalı, gelen acil sağlık yardımı ekiplerine verilmelidir. Olayla ilgili olabildiğince ayrıntılı bilgi toplanmalıdır. Ne tür bir zehirli maddenin etkilediği, biliniyorsa vücuda girdiği zaman, kusup kusmadığı, başka ilaç kullanıyor mu, başka hastalığı var mı, hastaya ulaşma zamanı öğrenilmeli ve gelen sağlık ekiplerine bu bilgiler verilmelidir.

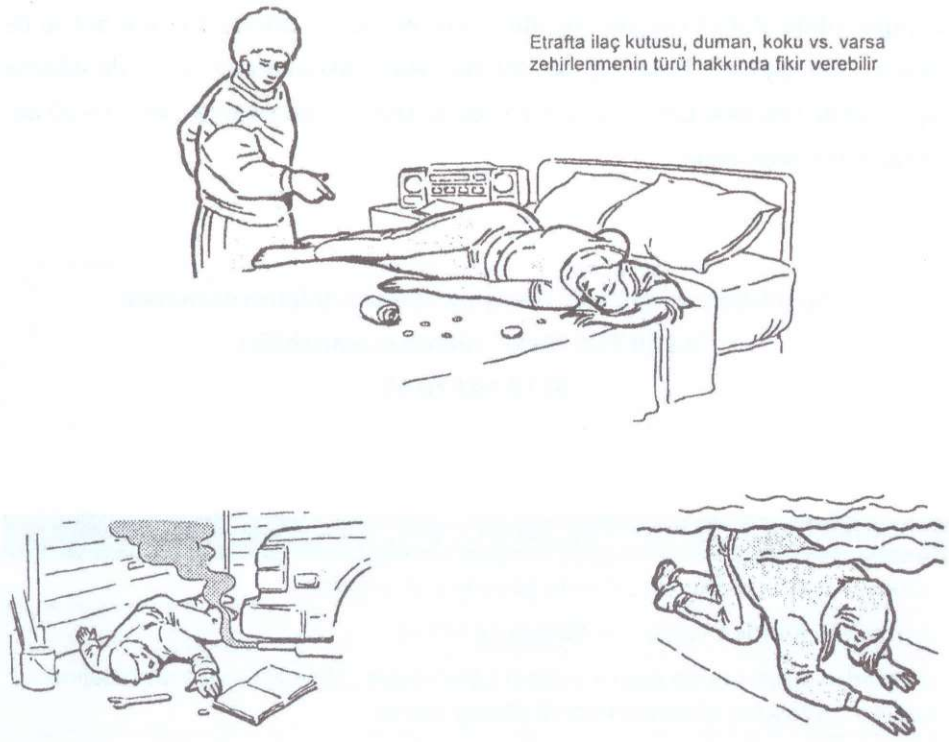
**Solunum yolu ile zehirlenmelerde ilkyardım:** Hasta mutlaka o ortamdan uzaklaştırılır, temiz havaya çıkartılır. Bilinç düzeyi ve A-B-C değerlendirilir. Bilinç yerindeyse yarı oturur pozisyonda tutulur. Bilinç kapalı ise güvenli yan pozisyon (koma pozisyonu) verilir. Tıbbi yardım istenmelidir. Zehirlenen kişi dışında olay yerinin de güvenliği sağlanmalıdır. Solunum güvenliği için varsa uygun maske kullanılır. Yoksa ıslak bez kullanılmalıdır.

**Cilt yolu ile zehirlenmelerde ilkyardım:** Öncelikle bilinç düzeyi ve A-B-C yönünden değerlendirilmelidir. Bunlarla ilgili yapılması gerekli olan bir uygulama varsa yapılmalıdır. Zehirli madde vücudun neresine temas ettiyse o bölge bol su ile yıkanır. Eğer giysilere bulaşmış ise, giysiler çıkartıldıktan sonra bol suyla yıkama yapılmalıdır. Özellikle tarım ilaçlarının cilde bulaşmasında yıkama işlemi 15-20 dakikadan az olmamalıdır.

**Sağlık Bakanlığı Zehir Danışma Merkezi telefon numarası**
**"0 800 314 79 00" (ücretsiz aranabilir)**
**0312 433 70 00**

| ZEHİRLENME DURUMUNDA UYGULAMA BECERİSİ |
|---|
| 1.Kendisinin, hastanın ve ortamın güvenliğini sağlaması |
| 2.Gaz zehirlenmesi varsa açık havaya çıkarması |
| 3.Zehirlenmeye neden olan maddeyi öğrenmeye çalışması, varsa ambalajını sağlık kuruluşuna götürmek üzere yanına alması |
| 4.Hastanın bilinç durumunu kontrol etmesi |
| 5.Hızla solunum yolu, nefes alıp verme, kalp atışı (A - B - C) yönünden değerlendirme yapması |
| 6.Asit ve alkali (tuz ruhu, deterjan, benzin, gaz yağı vb.) içilmesi durumunda veya bilinci kapalı ise hiçbir şekilde kusturmaması, bu durumlar yoksa kusturması |
| 7.Vücuda bulaşmış bir şey varsa (elbise üzerinde ise soyduktan sonra) bol su ile yıkaması |
| 8.En kısa zamanda sağlık kuruluşuna ulaştırması |

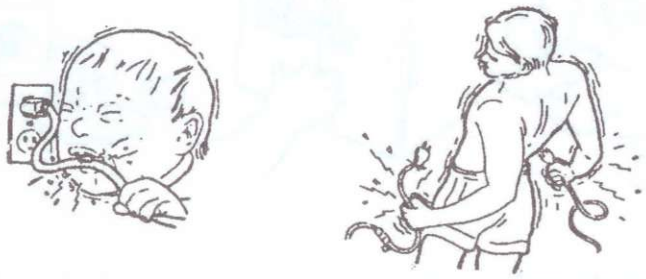
**Şekil VIII.VI :** Zehirlenmelerde Yapılacaklar.



## EVDE SIK KARŞILAŞILAN DURUMLARDA İLKYARDIM

Evlerde çocuklar, yaşlılar ve kadınlar kaza bakımından daha fazla risk altındadırlar. Çocuklarla ilgili en sık sorunlar düşme sonucu yaralanma, (daha çok sıcak su ile haşlanma şeklinde olmak üzere) yanık, ilaç ve benzeri maddelerin ağızdan alınması, yabancı cisimlerin nefes yoluna veya kulak, burun gibi vücut bölümlerine kaçmasıdır. Çocuklarda sık karşılaşılan bir durum da burun kanamasıdır. Yaşlıların görme, işitme ve hareket yetenekleri azaldığından onlar da en çok düşme riski ile karşı karşıyadırlar. Ayrıca yaşlılarda kalp krizi, felç gibi ilkyardım ve acil müdahale gerektiren hastalıklar da söz konusudur. Kadınların en sık sorunları ise mutfaktaki çalışmaları ile ilgili olarak kesiklerdir. Elektrik çarpması durumlarında, tahta gibi iletken olmayan maddelerle kazazedenin elektrikle ilişkisi kesilmelidir.

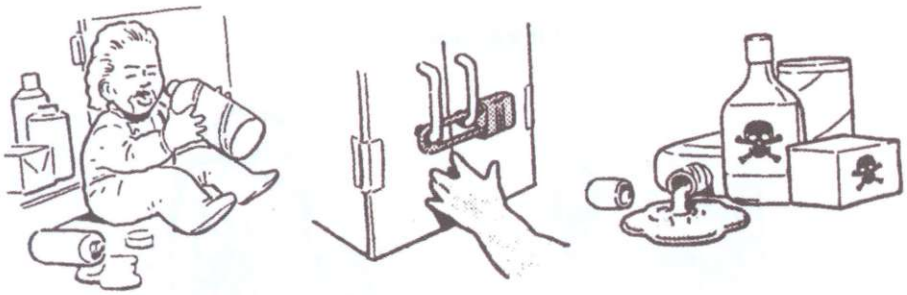
**Şekil VIII.VII:** Elektrik Çarpması



**Çocuklarla ilgili durumlar :** Düşme sonucu meydana gelen yaralanmalarda kanama olmuşsa, uygun yara temizliğinden sonra kanama kontrolu gerekir. Yanık durumunda yapılması gereken, üzerine yapışmış olan giysi varsa onları keserek çıkarmak ve arkasından da yanık bölgeyi bol su ile yıkamaktır. İlaç alımı söz konusu ise çocuk kusturulmaya çalışılmalı ve ilacın kutusunu da almak suretiyle bir sağlık kuruluşuna gidilmelidir. Çocukların ilaç vb. tehlikeli maddelere ulaşmalarının önüne geçmek için bu maddeler çocukların ulaşamayacağı şekilde yerleştirilmelidir. Burun kanaması olduğunda da burun kanatları parmakla sıkılmak suretiyle kanama durdurulur.

Çocuklarla ilgili en önemli durum bir yabancı maddenin (oyuncak vs.) nefes yoluna kaçmasıdır. Bu durumda çocuk zaten öksürük refleksi ile bu yabancı maddeyi çıkarmaya çalışır. Ancak nefes yoluna kaçmış olan madde yeteri kadar büyükse çocuğun nefes yolunu tıkayabilir ve çocuğun soluksuz kalmasına yol açabilir. Bu durumda yapılması gereken, çocuğu sırtı dönük olarak kucağa almak ve el ile karnının üst bölümüne sert bir şeklide baskı uygulamaktır (Heimlich manevrası). Bu yolla nefes yoluna kaçmış olan yabancı cisim çıkabilir. Yabancı cisim çıkmış olsa da olmasa da mutlaka çocuğu bir sağlık kuruluşuna götürmek gerekir.

**Şekil VIII.VIII :** İlaç ve Kimyasal Maddeler
Çocukların Ulaşabileceği Yerlere Konmamalıdır



**Yaşlılarla ilgili durumlar :** Yaşlılarla ilgili durumlar arasında düşmeler önemli bir yer tutar. Yaşlanma ile birlikte hareket yeteneği, görme, işitme, denge gibi yetenekler azalır. Bunun sonucu olarak yaşlılar kolaylıkla düşebilirler. Yaşlılarda kemik yapısı da zayıflamış olduğundan düşme ile kolaylıkla kırık meydana gelebilir. Bu yüzden yaşlıların yürüyeceği mekanlar düz ve basamaksız olmalı, zemin kaygan olmamalı ve ortam iyi aydınlatılmış olmalıdır. Düşme sonucu kırık meydana gelmişse uygun şekilde tespit yapılmalıdır.

Yaşlılarda kalp krizi ve felç gibi ilkyardım ve acil müdahale gerektiren durumlarla da sıkça karşılaşılabilir. Bu durumda ilkyardımcı hızlı bir şekilde A-B-C yönünden değerlendirme yapmalı ve gerekli yaşam desteğini sağladıktan sonra tıbbi yardım istemeli ve hastayı bir sağlık kuruluşuna ulaştırmalıdır.

Yaşlılarla ilgili bir başka konu da kullanılan ilaçların yan etkileri olabilir. Bu durumda da hızla A-B-C yönünden değerlendirme yapılmalı ve tıbbi yardım istenmelidir.

**Kadınlarla ilgili durumlar :** Evde kadınların sıkça karşılaşacağı durumlar mutfaktaki çalışmaları sırasında olabilecek kesiklerdir. Bu durumda uygun yara temizliği yapıldıktan sonra kanayan yer üzerine baskı yapılmak suretiyle kanama durdurulmaya çalışılmalıdır. Büyük bir kesik olmuşsa tıbbi yardım istenmelidir.

**Şekil VIII.IX:** Kesik Olduğunda Yıkanmalı ve Kanama Kontrolü Yapılmalıdır

## GÖZ, KULAK VE BURUNA YABANCI CİSİM KAÇMASINDA İLKYARDIM

**Göze yabancı cisim kaçmasında ilkyardım:** Göze toz, batıcı cisimler, metal parçaları kaçabildiği gibi göze asit ya da alkali kimyasal maddeler sıçrayabilir ve yanıklara neden olabilir. Bu tür maddelerle çalışanlarda makine koruyucuları veya kişisel koruyucu gözlük kullanımı iş sağlığı bakımından önemlidir.

Kimyasal madde sıçramalarında göz 15-20 dakika kadar bol su ile iyice yıkanmalı, sıçrayan kimyasal maddenin yoğunluğu azaltılmalıdır. Göz ovuşturulmamalı, göz kapakları sık aralıklarla açılıp kapatılmalıdır. Göz temiz bir bezle kapatılıp tıbbi yardıma ulaştırılmalıdır.

Göze toz, kömür tozu ya da küçük sinek vb. küçük maddeler kaçtığında, göz ovuşturulmamalıdır. Bu yabancı cismin daha derinlere girmesine yol açacaktır. Göz birkaç dakika kapalı tutulmalıdır. Yabancı cismin tahrişiyle göz yaşı artarak cismin dışarı atılmasını kolaylaştıracaktır. Daha sonra göz bol su ile yıkanmalıdır. Eğer yabancı cisim hala gözdeyse, temiz nemli bir bezle çıkarılmaya çalışılabilir. Çıkmıyorsa tıbbi yardıma ulaştırılmalıdır.

Göze tahta kıymık, küçük demir parçası gibi bir cisim saplanmışsa, çıkarılmaya çalışılmamalıdır. Gerekmedikçe kazazede yerinden oynatılmaz, göze hiçbir şekilde dokunulmaz, tıbbi yardım istenir.

**Kulağa yabancı cisim kaçmasında ilkyardım:** Genellikle çocuklarda görülen, leblebi, fasulye, bezelye ve böcek kaçması gibi durumlar kulakta yabancı cisim olarak adlandırılır, tıbbi yardım istenir. Kesinlikle sivri, delici aletlerle müdahale edilmemelidir. Yabancı cismin daha ileri itilip kulak zarının delinmesine neden olunabilir. Kulağa su damlatılması, yabancı cismin şişmesine neden olarak çıkmasını zorlaştıracağından yapılmamalıdır. Eğer yabancı cisim küçükse, o kulak aşağı gelecek şekilde başını yana çevirdiğinizde veya kulak kepçesinin arkaya doğru çekilmesiyle cisim kendiliğinden düşebilir.

**Buruna yabancı cisim kaçmasında ilkyardım:** Kulakta olduğu gibi benzer yabancı cisimler buruna da kaçabilir. Sivri, kesici aletler zarar verebilir. Yabancı cismin daha derine itilmesine sebep olarak, çıkarılmasını zorlaştırabilir. Bu nedenle açık olan taraftan burun duvarına hafifçe bastırılarak sümkürtülmesi ile (kuvvetli nefes verme ile) cismin dışarı atılması sağlanmalıdır. Yabancı cisim bu yöntemle çıkmıyorsa, tıbbi yardıma ulaştırılmalıdır.

## BOĞULMADA İLKYARDIM

Akciğerlerde hava keselerinde (alveollerde) kan ile hava arasında yapılan gaz değişimine solunum denir. Boğulma durumunda kana yeteri kadar oksijen geçemez ve dokulara yeterli oksijen taşınamaz. Yeterli oksijen alamayan dokular ve hücreler hücreler hayatiyetini kaybeder. Sonuçta kalp durması ve ölüm olur.

Başlıca boğulma nedenleri; solunum yolu tıkanıklıkları (bilincin kapalı olduğu durumlarda dil kökünün soluk yollarını tıkaması, soluk yolundaki yabancı cisimler, arı vb. sokması sonucu soluk yollarının şişmesi), solunumun yavaşlaması veya durmasına yol açan durumlar (zehirli gazlar, böcek ilaçları, kafa yaralanmaları), kan ve dolaşım sistemi ile ilgili durumlar (kalp durması, elektrik çarpması, ağır kanamalar, derin şok durumu, siyanür zehirlenmesi, egzos vb. karbonmonoksit zehirlenmeleri), akciğer ve göğüs duvarının delici yaralanmalarıdır.

Boğulmanın başlıca belirtileri nefes almada güçlük, hızlı solunum, nabızda hızlanma, dudaklarda, tırnaklarda ve deride morarma, tükürük salgısında artma, bilinç bulanıklığı ve ileri dönemde bilinç kaybıdır.

Boğulma nedeni ortadan kaldırılmaya çalışılmalıdır. Eğer neden boğucu gazlarsa temiz havaya çıkarılmalıdır. Bilinç kontrolü ve A-B-C değerlendirmesi yapılır. Gerekiyorsa temel yaşam desteği sağlanır, tıbbi yardım istenir.

### Suda Boğulmalar

Suda boğulmakta olan kişiye yapılması gereken ilk şey, can yeleği, can simidi gibi batmaz bir cisim veya yüzme aracı atılmasıdır. Bunlar yoksa uzun bir sopa, kayık küreği, ip gibi araçlarla da yardım edilebilir. Yüzerek can kurtarma yöntemlerini bilmeyen kişilerin suya atlayarak kazazedeyi kurtarmaya çalışmaları doğru değildir.

Suya yüksekten atlayanlarda ya da düşenlerde boğulma riskinin yanı sıra karaciğer ve dalak yırtılmalarına bağlı iç kanama, genel vücut travması ya da omurga kırıkları olabilir.

Yaralının bilinç ve A-B-C kontrolü yapılmalı, tıbbi yardım istenmelidir Suda boğulmalarda, boğulma sırasında nefes borusu girişinin kasılmasına bağlı olarak çok az miktarda su akciğerlere girer. Akciğerlere dolan suyun boşaltılmasına çalışılarak zaman kaybedilmemeli ve gerekiyorsa derhal suni solunuma başlanılmalıdır. Suda boğulanlarda özellikle soğuk havalarda 20-30 dakika geçse bile suni solunum ve kalp mesajına başlanmalıdır.

Suda boğulmalarda, ağızdan ağıza ya da ağızdan buruna solunumun suda yaptırılması mümkündür ve bu uygulamaya su içerisinde iken başlanmalıdır. Ancak genel vücut travması ya da omurga kırığı olabileceği bilinmelidir. Bu uygulama derin sularda mümkün olmayabilir, bu nedenle kazazedenin sığ suya doğru çekilmesi gerekir.