

ILKYARDIM  
KONUSUNDA  
GENEL BILGILER



## BÖLÜM I



## İLKYARDIMIN TANIMI

İlkyardım, genellikle bir kaza sırasında yaralılara yapılan ilk müdahaledir. Bu müdahale sıklıkla kazalıya en yakın konumda bulunan bir kişi tarafından yapılır. Bununla birlikte ilkyardımın gerek uygulayışı, gerekse amaçları bakımından bazı özellikler vardır. İlkyardımı uygulayan kişiler sıklıkla doktor veya bir başka sağlık personeli olamayacağına göre, ilkyardım uygulamalarında ilaç kullanımı veya bir tıbbi müdahale söz konusu değildir. Böylece ilkyardımcının amacı, hasta veya yaralının tedavisi değildir. İlkyardımcı olsa olsa yapacağı müdahale ile hasta veya yaralının sağlık durumunun daha kötü bir hale gelmesini önlemeye çalışacaktır. O halde ilkyarımda amaç tedavi değil, kişinin sağlık durumunun kötüleşmesini önlemektir. İşte bütün bu öğeler bir cümle ile ifade edildiğinde ilkyardımın tanımı ortaya çıkar:

**Herhangi hastalık veya kaza sonucu sağlığı tehlikeye girmiş olan bir kişiye, durumunun kötüleşmesini önlemek amacı ile ilaçsız olarak yapılan müdahaleye ilkyardım denir.**

İlkyardımın kısa ve özlü bir tanımı yukarıdaki gibi yapılmakla birlikte bazı kaynaklarda daha kapsamlı olarak şu şekilde bir ilkyardım tanımı da yer almaktadır:

Herhangi bir kaza ya da yaşamı tehlikeye düşüren bir durumda, sağlık görevlilerinin tıbbi yardımı sağlanıncaya kadar (olay yerine bir sağlık ekibinin gelmesi ya da kişinin bir sağlık merkezine taşındıktan sonra sağlık ekibinin müdahalesi başlayana kadar) hayatın kurtarılması ya da durumun daha kötüye gitmesini önleyebilmek, olanak varsa iyileşmeyi kolaylaştırabilmek amacıyla olay yerinde, tıbbi araç gereç aranmaksızın orada bulunan araç ve gereçlerle yapılan ilaçsız uygulamaların bütününe ilkyardım denir.

İlkyardım ile sıklıkla karıştırılan bir kavram acil tedavidir. Acil tedavi sağlıkla ilgili acil durumlarda yapılan bir tedavidir. Uygulama tedavi amaçlıdır, yani hastanın durumunu iyileştirmeye yöneliktir ve hekimler tarafından yapılan uygulamalardır.

Acil tedavi tanımı da şu şekildedir:

Yaşamı tehdit eden acil durumlarda, sağlık personeline yapılan yaşamı kurtarmaya yönelik çabaların tümüne acil tedavi denir. Belirli bir eğitim almış ve insan vücuduna müdahale etme alanında yasalarla yetkilendirilmiş kişilerce yapılan müdahaleler ilkyardım kavramı ile karıştırılmamalıdır. Gerekli durumlarda ilaç uygulaması, cerrahi girişim, elektro şok vb. uygulamalar yetkili sağlık ekibince yapılır. İlkyardım; bu konuda eğitim almış sertifikalı kişilerce yapılan, ilaçsız ve olay yerinde bulunan araç ve gereçle yapılan uygulamalardır. Acil tedavi ise sağlık personeline ilaç ve tıbbi araç gereçlerle yapılan girişimlerdir.

Dört halkadan oluşan bir hayat zincirinden söz etmek mümkündür. Hayat kurtarma zinciri 4 halkadan oluşur. Son iki halka ileri yaşam desteğine aittir ve ilkyardımın görevi değildir.

- 1.Halka** - Sağlık kuruluşuna haber verme
- 2.Halka** - Olay yerinde yapılan Temel Yaşam Desteği
- 3.Halka** - Ambulans ekiplerince yapılan müdahaleler
- 4.Halka** - Hastane acil servisleridir

**İlkyardım eğitimi almış olmak bir kişiyi sağlık personeli yapmaz.**

İlkyardım, bir kaza anında ya da hayatı tehlikeye düşüren durumlarda uygulanır. Bu gibi durumlarda nasıl davranılması gerektiği konusundaki bilgiler ve doğru uygulamalar konusundaki beceriler yaygın olarak bilinmemektedir. Ülkemizde ilkyardım gerektirecek trafik kazası ve diğer kazalarla yaralanma olaylarının sıklığı dikkate alındığında bu konudaki eğitimlerin yaygınlaştırılması gereği ortaya çıkmaktadır. Bu amaçla ilkyardım eğitim merkezlerinin sayısı giderek artmaktadır. İlkyardım eğitim merkezlerinde eğitim vermek üzere ilkyardım eğitici eğitimleri de yapılmaktadır. İlkyardım eğitimleri başlıca İlkyardım Yönetmeliği (Ek 1) kapsamında sürdürülmektedir.

## İLK YARDIMIN ÖNCELİKLERİ

İlk yardım gerektiren bir durumda yapılacak uygulamalar bakımından bazı öncelikler söz konusudur. Bu önceliklerin belirlenmesinde hasta veya yaralının sağlığını tehlikeye sokan durumun ne olduğu önem taşır. Hayatı tehdit eden bir durum olduğunda kuşkusuz birinci öncelik hayati tehlikenin önüne geçilmesidir. Örneğin nefes yolu tıkanıklığı olan ya da kalbi veya solunumu durmuş olan bir kişide ciddi bir hayati tehlike söz konusudur. İlk yardımcı öncelikle tıkanmış olan soluk yolunu açmaya çalışmalı ve solunum/dolaşım bakımından destek sağlamak suretiyle hayati tehlikeyi ortadan kaldırmaya çalışmalıdır. Yani, ilkyardımda birinci öncelik hayati tehlikeyi ortadan kaldırmaktır.

Hayati tehlikenin olmadığı veya hayati tehlikenin ortadan kaldırıldığı durumda ilkyardımcı, hasta veya yaralının durumunun kötüleşmesini önlemeye çalışmalıdır. Örneğin bir büyük kanama durumunda eğer zamanında müdahale edilerek kanama durdurulmazsa, fazla miktarda kan kaybı sonucu kısa zamanda yaralının durumu kötüleşecektir. Böyle bir durumda kanamayı durduracak bir müdahale, yaralının durumunun daha kötü hale gelmesini önleyecektir.

İlk yardımın bu iki önceliğine ek olarak bir üçüncü öncelikten daha söz edilebilir. O da iyileşmeyi kolaylaştırıcı bazı uygulamalardır. Aslında ilkyardım uygulamalarında asıl amaç iyileştirme değildir. Ancak bazı durumlarda yapılan yanlış uygulamalar hastalığın veya yaranın iyileşmesi bakımından olumsuz etki yapar. Örneğin yanık durumunda yanık üzerine diş macunu, salça, yoğurt, yağ gibi maddelerin sürülmesi yanığın iyileşmesi bakımından olumsuz etki yapar. Oysa bu tür bir madde sürülmeksizin yanan yerin bol su ile yıkanması iyileşmeyi kolaylaştırır. Bir diğer örnek yara temizliğidir. Kural olarak her türlü yaralanma "kirli" olarak kabul edilmelidir. Dış ortamdan yara üzerine çeşitli yabancı maddeler, bu arada mikroplar da gelmiş olabilir. Yara üzerindeki yabancı maddeler ve mikroplar yaranın iyileşmesini geciktirir. Oysa böyle bir durumda yaranın bol su ile yıkanması, yaranın iyileşmesini kolaylaştırıcı rol oynar.

Sonuç olarak ilkyardımda öncelikler şu şekilde sıralanabilir:

1. Hayati tehlikeyi ortadan kaldırma; ölümü önleme (Temel Yaşam Desteği),
2. Durumun kötüleşmesini önleme,
3. İyileşmeyi kolaylaştırma.

### İlkyardımda öncelikli amaçları nelerdir?

Bir kaza ya da hastalık sonucu yaşamı tehlikeye girmiş kişinin hayatta kalmasını ve bunun sürdürülmesini sağlamak öncelikli amaçlarıdır.

Hasta ya da yaralının durumunun kötüleşmesini önlemek ve iyileşmesini kolaylaştırmak ilkyardımda diğer öncelikli amaçlarıdır.

Bu önceliklerin mutlaka bu sıra içinde izlenmesi gereklidir. Yaralı, öncelikle hayati tehlikenin olup olmadığı bakımından hızla değerlendirilmeli ve hayati tehlike varsa, öncelikle bu tehlike ortadan kaldırılmalıdır. İlkyardımda hayati tehlikeyi ortadan kaldırma ve ölümü önleme ilkesi, ilkyardım uygulamalarının A-B-C'si olarak bilinir. Bu harfler, ilkyardımdaki temel uygulamaların İngilizce karşılıklarının baş harflerine işaret etmektedir.

### İlkyardımda A-B-C'si - Temel Yaşam Desteği

**A- (Airway) : Nefes yolunun açık hale getirilmesi**

**B- (Breathing) : Solunum desteği sağlanması**

**C- (Circulation) : Kan dolaşımının sağlanması**

- A - Airway:** Nefes yolunun açık olup olmadığı konusudur. Eğer bir hasta/ yaralıda nefes yolunu tıkayan bir bozukluk varsa öncelikle bu tıkanıklığın giderilmesi gereklidir.
- B - Breathing:** Soluk alıp vermeye işaret etmektedir. Nefes alıp vermek, yani solunum insan yaşamının temel işlevlerinden birisidir. Nefes alıp vermeden uzun süre yaşamak mümkün değildir. Eğer bir kişi kendi kendine soluk alıp vermiyorsa, bu kişiye mutlaka solunum desteği yapılması gereklidir.
- C - Circulation:** Kan dolaşımı anlamındandır. İnsanda kan dolaşımı büyük bir otomatizma içinde gerçekleşir. Uykuda, uyanıkken, düşünürken, yemek yerken, çalışırken, hareket ederken veya istirahat halinde kalbimiz sürekli olarak çalışır ve kanımızın vücudumuzda dolaşmasını sağlar. Kan dolaşımının gerçekleşmediği durumda ise birkaç dakika içinde yaşam sona erer. O halde kalbi durmuş olan kişiye, hiç zaman geçirmeden kalp masajı yapılmak suretiyle kanın vücutta dolaşması sağlanmalıdır.

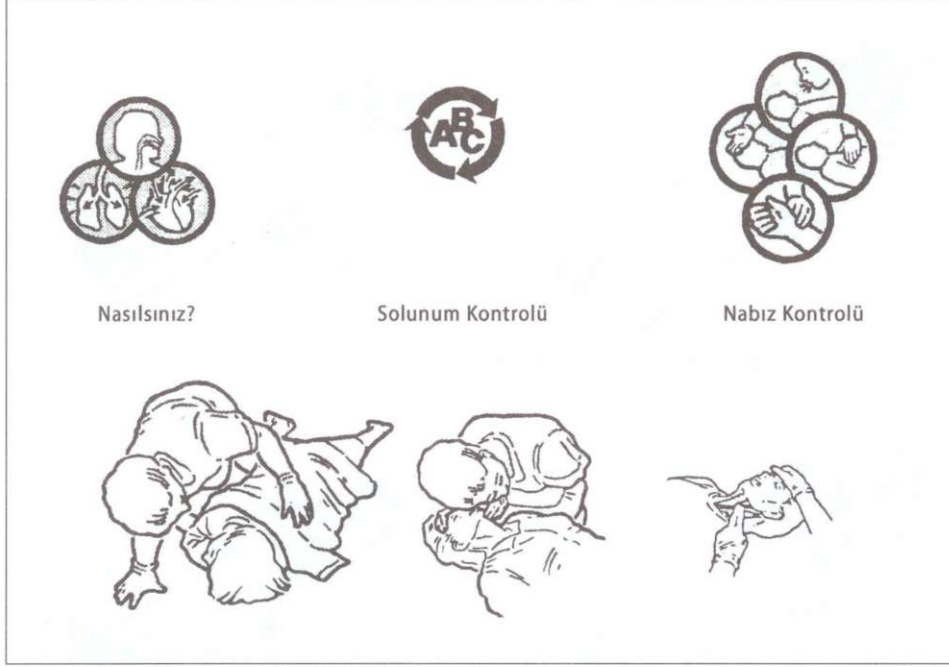


## İLK YARDIMDA TEMEL UYGULAMALAR

İlk yardım gerektiren bir durumda dikkat edilmesi gereken bazı temel uygulamalar vardır. Hasta ya da yaralının durumu ne olursa olsun, ilkyardımda her hasta/yaralıya bazı temel uygulamalar yapılmalıdır. Bu temel uygulamalar başlıca 10 tanedir :

- 1. Hasta/yaralıya yatırılarak müdahale edilmelidir:** Aksine bir durum yoksa bütün ilkyardım uygulamalarının yapılması sırasında hasta/yaralı yatırılmalıdır. Oturarak veya ayakta yapılan bir müdahale sırasında yaralı aniden bayılabilir, kendini kaybedebilir. Bu durum, beklenmedik ve istenmedik sonuçlara yol açabilir. Küçük bir kanamada bile kazazedenin yatırılması uygun olur.
- 2. Hasta/yaralı hareket ettirilmemelidir:** Bulunulan ortamda ilkyardımcı veya yaralı bakımından tehlike yaratan bir durum yoksa, müdahale yaralının bulunduğu yerde yapılmalıdır. Çünkü yaralıyı gereksiz olarak bulunduğu yerden başka bir yere taşımak, hem zaman kaybına yol açacak hem de taşıma sırasında istenmeyen bazı olumsuzluklara neden olabilecektir. Ancak ortamda kişilerin güvenliği bakımından risk yaratan (patlama, zehirli gaz, duman, boğulma, yangın, yıkıntı tehlikesi vb.) bir tehlike varsa, bu durumda yaralının daha güvenli olan bir yere taşınması gerekecektir. Taşıma işleminin de mutlaka usulüne uygun olarak yapılması gereklidir. Böyle bir durum yoksa, hasta ya da kazazede bir sağlık ekibi olay yerine gelene kadar kımıldatılmamalıdır.
- 3. Hasta/yaralı hızla A-B-C yönünden değerlendirilmelidir.** Bir kaza durumunda ortamdaki yaralıların hepsi hızlı bir şekilde gözden geçirilmeli, bu sırada yaralılarda nefes yolunu tıkayan bir bozukluğun olup olmadığı değerlendirilmeli, yaralılar arasında kendi kendine soluk almayan veya kalbi çalışmayan kişilerin bulunup bulunmadığı belirlenmelidir.

Şekil 1.1: Hasta/Yaralının Hızla A-B-C Yönünden Değerlendirilmesi



4. **Yaralılar, kanama/kırık yönünden değerlendirilmelidir:** Yaralanma durumunda görülebilen kanama veya kırık olabildiği gibi bazen vücudun gözle görülemeyen bölümlerinde kanama veya kırık olabilir. Yaralı kişinin vücudu baş ve boyundan başlayarak, hızlı bir şekilde hafif ve nazik hareketlerle muayene edilmeli ve özellikle sırtta, omurga üzerinde şişlik, duyarlı bölge olup olmadığı incelenmelidir. Yaralının yatış şekli bakımından altta kalan bölümlerin de ıslaklık, kanama yönünden değerlendirilmesi gereklidir.

**Şekil I.II:** Hasta/Yaralının Kanama / Kırık Yönünden Değerlendirilmesi



Baş ve boyun değerlendirilmesi



Gövdenin değerlendirilmesi



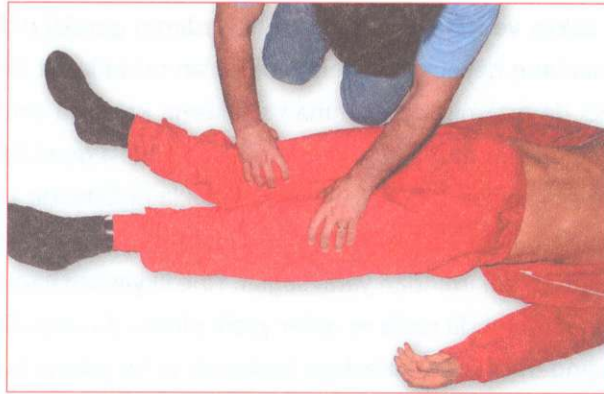
Karın ve kalçanın değerlendirilmesi



Kol ve bacakların değerlendirilmesi

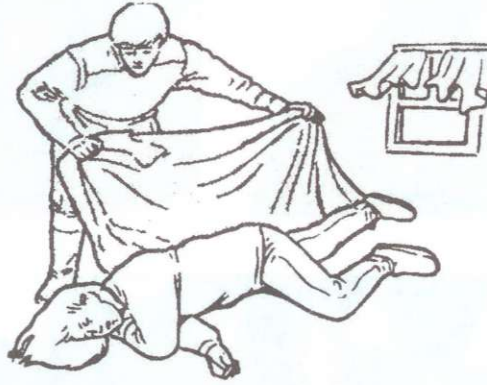


Şekil I.III: Hasta/Yaralının Kanama / Kırık Yönünden Değerlendirilmesi



5. **Hasta/yaralı sıcak tutulmalıdır:** Kaza geçirmiş olan kişi özellikle soğuk ortamda üzeri açık olduğunda üşür. Bu yüzden üzerinin battaniye, çarşaf, palto vb. malzeme ile örtülmesinde yarar vardır. Çevre ısısı düşük olmasa bile kaza geçirmiş olan kişi heyecanlıdır, kimi zaman kan kaybetmektedir. Bu yüzden de üşüyebilir. Kişiyi sıcak tutmak, kişinin konforu ve rahatlaması bakımından da yarar sağlar.

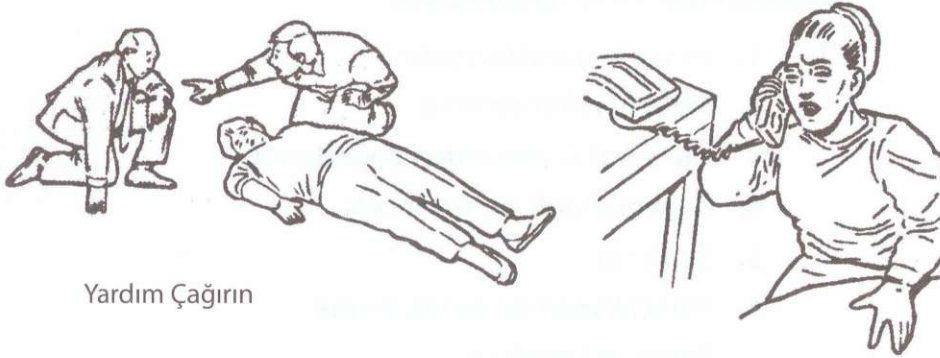
Şekil I.IV: Hasta/Yaralı Sıcak Tutulmalıdır.



6. **Bilinci kapalı olan kişiye su vs. verilmemelidir:** Bilinci kapalı olan bir kişide refleksler kaybolmuş olduğundan ağız yolu ile verilecek olan maddelerin nefes yollarına kaçması ve ciddi solunum sıkıntısına, hatta ölüme neden olması söz konusudur. Bu yüzden bilinci kapalı olan kişilere ağız yolu ile herhangi bir şey kesin olarak verilmemelidir.
7. **İlk yardımcısı sakın ve kararlı olmalıdır:** İlk yardımın gerekli olduğu durumlar genellikle insanların heyecanlı ve telaşlı oldukları ortamlardır. Böyle bir ortamda ilk yardımcısı da ortamın heyecanına ve telaşına kapılırsa yararlı olamaz. Bu yüzden ilk yardımcısının mutlaka sakın ve telaşsız olması gereklidir. Sakın ya da heyecanlı olmak insanların doğası ile ilgili olmakla birlikte, bir konuda eğitilmiş olmak ve konuya hakim olmak insanın kendine olan güvenini artırır ve heyecanını kontrol etmesi bakımından yarar sağlar. Yine ilk yardım yapan kişinin hasta ve yaralılara yaklaşımında nazik ve güler yüzlü olması da önemlidir. İlk yardımcısı sakın ve kendinden emin müdahaleye başlamalı ve bu güveni hasta ya da yaralıya yansıtarak onun endişelerini gidermelidir.

8. **Çevredeki telaşlılar uzaklaştırılmalıdır:** Kaza veya acil bir hastalık durumunda hastanın yakınları telaş içinde olabilir. Bu kişilerin aşırı telaşı ilkyardımcının işlerini güçleştirir. Bu yüzden çevredeki telaşlı kişilerin uygun bir dille (mümkünse onları bir işle meşgul edecek şekilde, örneğin tıbbi yardım istemeye göndermek suretiyle) ortamdaki uzaklaştırılması gereklidir.
9. **Tıbbi yardım istenmelidir:** İlk yardım müdahalesinden sonra her yaralı/hasta mutlaka bir hekim muayenesinden geçirilmelidir. İlk yardımı uygulayan kişi çoğu kez sağlık personeli olmayacağı için, hasta/yaralının tedavisinin sağlanması bakımından olay yerine tıbbi yardım istenmesi (112'nin aranması) veya hastanın bir sağlık kuruluşuna gönderilmesi gereklidir. Olanak varsa telefonla bir sağlık kuruluşundan (ambulans servisi vb.) yardım istenir. Yardım istenirken de sağlık personeline, olayın oluş şekli, hasta/yaralının durumu, yapılan ilkyardım uygulaması, yaralı sayısı, adres ve adresin tarifi vb. konularda bilgi verilmelidir.

**Şekil I.V:** Tıbbi Yardım İstenmelidir (Tlf: 112)



Tıbbi yardım istenirken (112 arandığında) dikkat edilecek bazı hususlar vardır. Sakin olunmalı ya da sakın olan bir kişinin araması sağlanmalıdır, 112 merkezi tarafından sorulan sorulara net bir şekilde cevap verilmelidir. Kesin yer ve adres bilgileri verilirken, olayın olduğu yere yakın bir caddenin yada çok bilinen bir yerin adı verilmelidir, kimin, hangi numaradan aradığı bildirilmelidir. Hasta/yaralı(lar)ın adı ve olayın tanımı yapılmalıdır, hasta/yaralı sayısı ve durumu bildirilmelidir. Eğer herhangi bir ilkyardım uygulaması yapıldıysa nasıl bir yardım verildiği belirtilmelidir.

112 hattında bilgi alan kişi, gerekli olan tüm bilgileri aldığı söyleninceye kadar telefon kapatılmamalıdır.

**10.Yaralının yarasını görmesine izin verilmemelidir:** Yaralı kişi, yarasının ne durumda olduğunu merak eder ve görmek isteyebilir. Kendisine yarası ile ilgili bilgi verilmeli, ancak yarasını görmesine izin verilmemelidir. Yarasını gören bir kişinin bu durumdan olumsuz etkilenmesi ve heyecan veya panik durumunun artması mümkündür. İlk yardımcı hasta/yaralıların korku ve endişelerini gidermeye çalışmalıdır.

Bu işlemleri yaparken hasta veya yaralı olan kişiyi rahatlatmak amacı ile kravat, kemer, korse gibi sıkıcı bir giysi varsa çıkarılması yarar sağlar. Hekimin hasta muayenesi sırasında hastayı soyması gerekirken birlikte ilkyardımcının böyle bir işlem yapmasına genellikle gerek yoktur. Yaralıyı fazla soymadan ve sarsmadan, hafif hareketlerle muayene edilmelidir. Ayrıca işlemler sırasında güçlük yaratabilecek olan gözlük, takma diş gibi araçlar da çıkarılmalıdır.

### İlkyarımda temel uygulamalar

1. Hasta ve yaralıları yatır
2. Fazla hareket ettirme
3. Hızla A-B-C yönünden değerlendir
4. Kanama-kırık var mı, incele
5. Sıcak tut
6. Bilinci kapalı ise su vb. verme
7. Sakin ve kararlı ol
8. Çevredeki telaşlıları uzaklaştır
9. Tıbbi yardım iste
10. Yarasını görmesine izin verme

İlkyardım konusunda sıralanan bu 10 temel uygulamanın yanı sıra üzerinde durulması gereken önemli bazı noktalar da vardır. Örneğin uygulamaları yapmaya

başlarken, ilkyardımcı öncelikle ortamda devam eden bir tehlikenin olup olmadığını hızla değerlendirmeli, tehlike yaratabilecek bir durum söz konusu ise gerekli **önlemlere öncelik vermelidir**. Ayrıca ilkyardımcı, kendi can güvenliğini birinci öncelik olarak dikkate almalıdır. Kendi can güvenliğini tehlikeye düşürecek bir durumda müdahale etmemek daha doğru karardır. Örneğin suya düşmüş olan bir kişiyi kurtarmak üzere yardım etmek isteyen kişi, çok iyi yüzme bilmeli ve yeterli kadar da güçlü olmalıdır. Aksi halde kendisi de suda boğulma tehlikesi altında kalabilir. Elektrik akımına kapılmış olan kişiye müdahale etmeden önce de mutlaka kişinin elektrik akımından kurtarılması gereklidir. Elektrik akımı kesilmeden müdahale edildiği takdirde, ilkyardımcı da elektrik akımına kapılabilir.

Bütün bu işlemler sırasında ilkyardımcı hasta veya yaralının taşınması bakımından da planlama yapmalıdır. İlkyardım gerektiren her durumda hasta veya yaralı kişinin mutlaka bir doktor tarafından görülmesini sağlamak gereklidir. Tıbbi yardım isteğine karşılık olarak olay mahalline sağlık ekibi gelirse sorumluluk sağlık personeline devredilir, ancak bazı durumlarda zaman geçirmeden hasta veya yaralının bir sağlık kuruluşuna ulaştırılması gerekebilir. Bu gibi durumlarda bir taşıma planı da yapılmalıdır.

İlkyardımcı kendi yapabileceği uygulamaların sınırlarını bilmelidir ve ortamda herhangi bir sağlık personelinin varlığı durumunda, o ana kadar kendi yaptığı müdahaleler hakkında bilgi verdikten sonra sorumluluğu sağlık personeline devretmeli ve onun vereceği görevleri yapmaya devam etmelidir.

İlkyardım uygulamalarında hukuksal sorumluluk konusu da üzerinde durulması gereken bir noktadır. Sağlık personeli için acil duruma müdahale etmek yasal bir zorunluluktur. Sağlık personeli olmayan bir kimse için ise acil duruma müdahale etmek şeklinde bir yasal yükümlülük söz konusu değildir. Bununla birlikte insancıl duygularla pek çok kişi acil durumda olan bir hasta veya yaralıya yardım etme eğilimindedir. Kimi zaman da, müdahaleye rağmen hasta veya yaralı ölürse veya kalıcı sakatlık oluşursa hukuksal sorumluluk doğacağı düşüncesi, müdahale yapabilecek kişilerde kaygı yaratarak caydırıcı olabilmektedir. Gerçekte bu tür bir kaygıya yer olmamalıdır, zira müdahale yapan kişiler yardım amacı taşıdıkları ve iyi niyetle müdahalede buldukları için, sonuç olumsuz dahi olsa ilkyardımcı açısından hukuksal anlamda bir sorumluluk söz konusu olmaz.



İlkyardımla ilgili temel yaklaşımlar olarak sayılan uygulamalara ek olarak koruma-bildirme ve kurtarma (**KBK**) olarak ifade edilen yaklaşımdan da söz etmek gerekir. Bu kavramların tanımları da şu şekildedir:

**Koruma:** Kaza ortamında halen devam eden bir tehlikenin varlığı, hem ilkyardımcı hem de kaza geçirenler için olayın daha da büyümesine neden olabileceği gibi, sonradan olay yerine gelenler için de risk oluşturmaktadır. Örneğin akan bir trafik, kaza yapan araçtan benzin sızıntısı, açıktaki bir elektrik kablosu vb. tehlikeler gözden geçirilmeli, gerekli işaretlemelerin yapılması sağlanmalı ve kurtarma çalışmaları daha güvenli bir ortamda gerçekleştirilmelidir.

**Bildirme:** Hastalık durumu ya da kazanın olabildiğince hızlı bir şekilde sağlık ekiplerine bildirilmesi gerekmektedir. Bu bildirim ülkemizde telefonla "112" acil numarası üzerinden yürütülür. Bildirim sırasında dikkat edilmesi gereken bazı noktalar vardır. 112 gereksiz yere meşgul edilmemelidir. Sorulara net cevaplar verilmelidir. Adres bilgileri verilirken semt, sokak, cadde, yakında çok bilinen bir yer varsa oranın adı belirtilmelidir. Eğer olay şehir dışındaysa, hangi yolun kaçınıcı kilometresi olduğu veya açık alandaysa mevki çok iyi tanımlanmalıdır. Hasta ya da yaralıların sayısı, durumu, yapıldıysa ilkyardım uygulamaları sakın bir şekilde anlatılmalıdır.

**Kurtarma:** Her ilkyardım müdahalesi gerektiren durum kendine özeldir. İlkyardımcı, ortamın özelliklerine göre uygun bir kurtarma planı yapacaktır. Ancak, aksi bir durum yoksa hasta ya da yaralıya müdahale ederken dikkat edilmesi gereken temel uygulamalar vardır.

İlk yardım müdahalesinde uygulayıcının dikkate alması gereken başlıca uygulamalar da şu şekilde özetlenebilir.

**İLK YARDIMIN TEMEL UYGULAMALARI UYGULAMA BECERİSİ**

1. Hasta/yaralıyı yatırması
2. Hasta/yaralıyı hareket ettirmemesi
3. Hızla solunum yolu, nefes alıp verme, kalp atışı (A,B,C) yönünden değerlendirmesi
4. Genel vücut travması varsa boynu tespit etmesi
5. Kanama kırık vs. yönünden değerlendirmesi
6. Hasta/yaralıyı sıcak tutması (üzerini örtmesi)
7. Sakin ve kararlı olması
8. Bilinci kapalı olan kişiye ağızdan su vs. vermemesi
9. Çevredeki telaşlıları uzaklaştırması
10. Tıbbi yardım istemesi
11. Yararlıının yarasını görmesine izin vermemesi

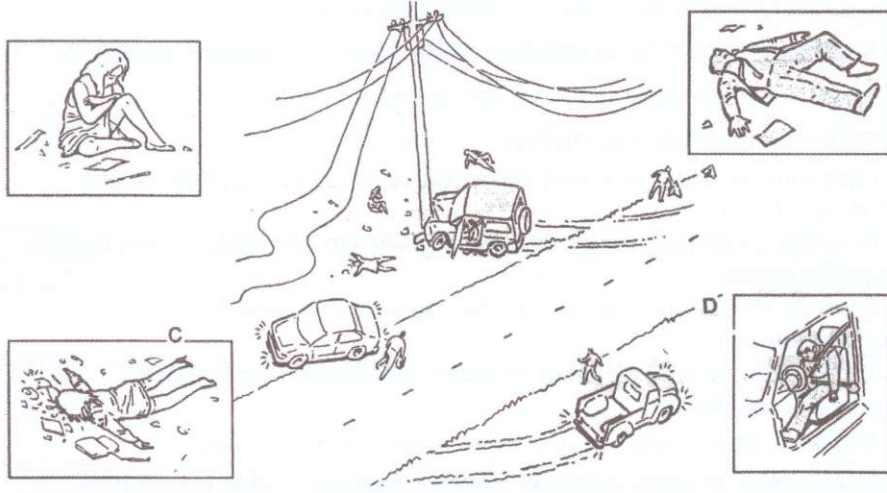
## KAZA ORTAMININ DEĞERLENDİRİLMESİ

İlk yardım uygulamalarına başlamadan önce kaza ortamının hızlı bir şekilde değerlendirilmesi gerekir. Böylece hızlı bir şekilde kazanın veya acil durumun nasıl meydana geldiği öğrenilir ve ardından da ilk yardım müdahalesi için planlama yapılır. İlk yardımcısı eğer önüne ilk çıkan yaralıya müdahale etmeye yönelirse, bu durum iki yönden sakınca olabilir. Birinci sakınca, daha acil durumda olan ve daha öncelikli olarak müdahale edilmesi gereken kişilerin varlığı olasılığıdır. İlk yardımcısının önüne ilk gelen yaralı, bacağından kanaması olan bir kişi ise ve ilk yardımcısı bu kişiye yardıma yönelirse, biraz ilerideki kalbi durmuş olan veya bilinci kapalı olan bir kişinin varlığını bilemeyeceği için ona yardımcı olamayacaktır. İkinci sakınca ise ortamda gerek yaralılar gerekse ilk yardımcısı açısından risk yaratabilecek koşulların varlığı söz konusu olabilir. İlk yardımcısı önüne ilk çıkan yaralıya müdahaleye yöneldiğinde, ileride devrilmiş olan araçtaki benzin sızıntısını, dolayısı ile patlama tehlikesini fark edemez. İlk yardımcısı akan trafiğin ortasında müdahaleye yaptığında kendisi ve yaralı açısından kazaya uğrama olasılığı söz konusu olacaktır.

**Şekil I.VI:** Kaza Ortamı Farklılık Gösterir



**Şekil I.VII:** Kaza Ortamı Hızla Değerlendirilerek Gerekli Önlemler Alınmalıdır



O halde ilkyardım gerektiren bir durumda öncelikle ortamın hızlı bir şekilde değerlendirilmesi yapılmalıdır. Bu değerlendirme sonucunda iki bakımdan planlama yapılmalıdır; Yaralıların sayısını ve türlerini belirlemek suretiyle yaralılar arasında öncelik sıralaması yapılması, yaralıların daha güvenli bir yere taşınıp taşınmayacağı konusudur.

**Olay yerinin değerlendirmesinde amaç ortamda halen devam eden bir tehlikenin olup olmadığının değerlendirilmesi ve ortamdaki yaralıların sayısı, yaralanma türlerinin ve öncelik sırasının belirlenmesidir.**

**İlkyardımcının kendisi de kazazedeler arasında ise öncelikle kendi durumunu gözden geçirmeli, kendi can güvenliğini sağlamak için gerekli önlemleri almalıdır.**

**KAZA ORTAMINI DEĞERLENDİRME UYGULAMA BECERİSİ**

**Ortamın değerlendirilmesi**, kendisinin ve kazazedenin hayatını tehlikeye sokacak davranışlardan kaçınma

1. Kazazedeler arasında ise öncelikle kendi durumunu gözden geçirmesi
2. Kendi can güvenliğini sağlamak için gerekli önlemleri alması
3. Sakin olması, telaşa kapılmaması
4. Kaza yerinde sağlık personeli varsa onun talimatlarına uyması ve ona yardımcı olması
5. Ortamda sağlık personeli yoksa etkinliği ele alıp çevredeki sağlıklı kişileri organize etmesi
6. Çevrede etkisini sürdüren bir tehlike kaynağı olup olmadığını değerlendirmesi
7. Trafik kazası ortamında yol güvenliğini sağlayacak işaretlemelerin yapılmasını sağlaması
8. Sağlık kuruluşu, itfaiye ve polise haber verilmesini sağlaması
9. Kazazedeler ile sakın, yumuşak şekilde konuşması, onları yatıştırması, şikayetlerini sorması
10. Trafik kazası ortamında sigara içilmesini önlemesi
11. Patlama, zehirlenme tehlikesi yoksa kazazedeyi yerinden kıpırdatmaması
12. Patlama, zehirlenme tehlikesi olan kaza ortamından herkesin uzaklaşmasını sağlaması
13. Kazazedeler başında meraklı toplanmaları önlemesi
14. Kaza ortamındaki bütün kazazedelerin durumunu hızla değerlendirmesi ve kazazedeler için öncelik sıralaması belirlemesi
15. Nakli gereken kazazedeler için nakil organizasyonu sağlaması
16. Kaza ve kazazedeler hakkındaki bilgileri kaydetmesi
17. Yardım ekibi gelene kadar olay yerini terk etmemesi ve gelen yardım ekiplerine olay ve kazazedeler hakkındaki bilgileri aktarması

**ÇOK SAYIDA KAZAZEDENİN BULUNDUĞU ORTAMDA HIZLI DEĞERLENDİRME UYGULAMA BECERİSİ**

1. Ortamda bilinci kapalı kişi/kişiler olup olmadığını kontrol etmesi
2. Bilinci kapalı biri ya da birkaçı varsa vakit geçirmeden müdahale etmesi
3. Kazazedeleri A-B-C yönünden değerlendirmesi, gerekiyorsa müdahale etmesi
4. Kazazedenin yaygın ve görünür kanaması, kırığı olup olmadığını kontrol etmesi
5. Kanama varsa durdurması, kırığı varsa tespit etmesi
6. Diğer kazazedelerle ilgilenmesi

## YARALI VE HASTALARIN MUAYENESİ, DEĞERLENDİRME

İlkyardım gerektiren bir durumda hasta ve yaralıların ilkyardım gereksinmelerini, yaralılar arasındaki öncelikleri belirlemek ve ilkyardım uygulamaları için planlama yapabilmek için ortamdaki hasta ve yaralıların hızlı bir şekilde muayeneden geçirilmesi gerekir. Bu değerlendirmede öncelikle kişilerin bilinç durumları ile solunum ve dolaşım işlevleri gözden geçirilmelidir. Zira ilkyardım uygulamaları bakımından bilinci kapalı olanlarla soluk alıp vermeyenler ve kalbi durmuş olanlar birinci öncelikte olanlardır. Bilinci kapalı olan kişi hemen koma pozisyonuna getirilmeli solunumu ve kalbi durmuş olanlara da vakit geçirmeden ağızdan solunum ve kalp masajı yapılmalıdır.

### • bilinci açık mı ?

Hasta ya da yaralıya soru sorularak, yanıt alınamıyorsa kulak memelerinin hafifçe sıkılarak değerlendirilmesidir.

### • nefes yolu açık mı ?

Tıkayıcı yabancı cisimler temizlenerek baş-çene pozisyonu verilerek hava yolu açıklığının sağlanmasıdır.

### • nefes alıp veriyor mu ?

Bak, dinle, hisset yöntemiyle kendiliğinden solunumun varlığı araştırılır. Solunumun olmadığı durumlarda suni solunuma başlanır.

### • kalbi çalışıyor mu ?

Dolaşımın varlığı, Şah damarından üç parmakla ve 5 saniye süre ile nabzın alınmasıyla saptanır. Nabız alınamıyorsa dış kalp masajına başlanmalıdır.

### • ciddi kanama var mı?

Yaşamı tehdit eden ciddi kanama durumunda derhal uygun yöntemlerle kanama durdurulmalıdır.

Yukarıda sayılan temel muayenelerin yapılmasından sonra, eğer gerekli ise hayat kurtarıcı müdahalelerin yapılmasına başlanabilir. Yukarıdaki sorulara "evet" yanıtı

veriliyorsa, bu defa hızlı bir şekilde büyük kanama ve kırık bakımından değerlendirme yapılmalıdır. Bunun için yaralının kolları ve bacakları, omurgası, yatış şekline göre altta kalan tarafları da dahil olmak üzere bütün vücudu, elle hafifçe yoklanarak muayene edilmelidir. Bu inceleme sırasında kitle, şişlik hissedilmesi, çok hassas bir yerin olması veya ele kan bulaşması uyarıcı olmalıdır. Özellikle boyun zedelenmesi veya omurga kırığı olasılığı düşünülüyorsa, kazazede hiç hareket ettirilmemeli ve kendisine de hareket etmemesi söylenmelidir.

Hasta ya da yaralının değerlendirilmesinde öncelikle "yaşam bulguları"na (bilinç durumu, A-B-C), ağır kanama, ciddi kırık vb. durumlara bakılır. Buradaki amaç ilkyardımcının önceliklerini belirlemesi ve buna uygun önlemleri almasıdır.

Hasta ya da yaralının muayenesi, kişinin yaşamını tehdit eden acil durumları ortadan kaldırmak için yapılan ilk değerlendirmedir.

Sayılan ilk değerlendirmede yaşamı tehdit eden bir durum söz konusu ise o duruma yönelik müdahale ve uygulamalar yapılır. Yaşamı tehdit eden bir durum yoksa veya ortadan kaldırılmışsa, bu defa daha ileri değerlendirmelere yönelir. Yaşamı tehdit eden acil durum ortadan kaldırıldıktan sonra, hasta ya da yaralının tüm vücudunun incitilmeden muayene edilmesi, kanama, kırık, yanık vb. durumunun saptanması ikinci değerlendirme olarak adlandırılır. Baştan ayağa kadar tüm vücut değerlendirilir.

**Baş muayenesi:** Saçlı deri ve yüzdeki şekil bozuklukları, yaralar, şişlikler, morluklar araştırılır. Burun kanatlarının solunum sırasındaki hareketleri değerlendirilmeli, doğal vücut deliklerinden (burun ve kulaktan) kan ya da benzeri sıvı gelip gelmediğine bakılmalı, göz ve çevresinde yara, morluk, şişlikler araştırılmalıdır. Yüzde rengin soluklaşması, soğuk ve terli olması şok tablosunu akla getirmelidir.

**Boyun muayenesi:** Çok narin yapılması gereken bir muayenedir. Baş-boyun-gövde aynı eksen üzerinde tutulmaya çalışılmalı, aksi bir durum yoksa hiç kımlıdatılmamalı, kravat, gömlek yakası gevşetilmeli, rahat soluk alması sağlanmalı, şah damarından nabzın kontrolü yapılmalı, bu bölgedeki kanama, şekil bozukluğu, şişlik, morluk vb. değerlendirilmelidir.

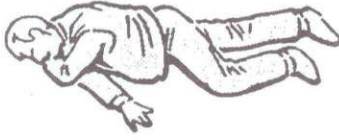
**Göğüs muayenesi:** Görünürde yara, kanama, şekil bozukluğu, şişlik, göğüse saplanmış cisim vb. araştırılmalı, ağrı olup olmadığı, solunum hareketleri, solunum sayısı değerlendirilmelidir.

**Karın muayenesi:** Görünürde yara, kanama, şekil bozukluğu, şişlik, karına saplanmış cisim vb. araştırılmalı, ağrı olup olmadığı, karının sert mi yumuşak mı olduğu, solunumla karın bölgesinin hareketleri değerlendirilmelidir.

**Kolların ve bacakların muayenesi:** Şekil bozukluğu, kanama, şişlik, ağrı olup olmadığı, his duygusu ve hareket ettirebilmesi sorularak veya hafifçe dokunularak gerekirse çimdiklenerek araştırılmalı, saplanan bir cismin olup olmadığına bakılmalıdır.



**Şekil I.VIII:** Hastalar / Yaralılar Değerlendirilerek Öncelik Sıralaması Yapılmalıdır  
(Bkz. Şekil I.VII)



Birinci öncelik bilinci kapalı kişiye verilmelidir.

İkinci öncelik sıkışmış yaralıya verilmelidir.



Üçüncü sırada kanamalı yaralı vardır.

Ölmüş olan kişi öncelik sırasında sonda yer alır

## İLKYARDIMCININ ÖZELLİKLERİ

İlkyardım gerektiren durumlar, insanların telaşlı ve heyecanlı oldukları ortamlardır. Bu durumda ilkyardımcı sakin ve kararlı bir şekilde olayın sorumluluğunu almalı ve gereken müdahaleleri kararlı ve doğru bir şekilde yapabilmelidir. Bunun için ilkyardımcının bu amaçla yapılan eğitim programına katılmış olması gereklidir. İlk-yardımcı, Sağlık Bakanlığı tarafından çıkartılmış "İlkyardım Yönetmeliği"ne uygun eğitim alarak sınavlarında başarılı olmuş ve İl Sağlık Müdürlüğüne sertifikalandırılmış kişilerdir. İlkyardım uygulama yetkileri, kimliklerinde belirtilen "belge geçerlilik tarihine" kadar geçerlidir.

İlkyardım gerektiren bir durumda kararlı ve doğru olarak müdahale yapabilmek için ilkyardımcının bazı özellikleri taşıması gereklidir. Bu özelliklerin başlıcaları şunlardır:

- İlkyardımcı öncelikle bu konuda bilgi ve beceri eğitimi almış olmalı,
- yaşadığı yerleşim biriminin coğrafi özelliklerini, ulaşım olanaklarını, sağlık kuruluşlarının yerlerini, özelliklerini, uzaklıklarını bilmeli,
- spor yapmalı, düzenli sağlık kontrolünden geçmeli, sigara, alkol dahil tüm madde bağımlılığı vb. gibi zararlı alışkanlıklardan uzak durmalı, dengeli beslenmeli,
- çalıştığı iş yerinin ve tüm yaşam alanlarının (oturduğu binanın, girdiği bir alışveriş merkezinin) fiziksel özelliklerini, özellikle acil çıkışı, yangın hortumu vb. yerleri önceden görmeli,
- varsa çalıştığı yerdeki sağlıkçıya, şoföre, idareciye nasıl ulaşacağını bilmeli, işyerinde ve çevrede acil durumlarda gerekebilecek telefon numaralarını yanında taşımalı,
- davranışları hızlı, sıralı ve ölçülü olmalı,
- bilgisinin olmadığı durumlarda müdahale etmemeli,
- sağlık personelinin yardıma gelmesiyle, ona bilgi verip onun yardımcısı durumuna geçmeli,

- güvenli ve kararlı davranışını konuşmasına da yansıtmalı, kullanacağı sözcükleri iyi seçmeli, sürtüşmeye meydan vermeden çevreye ve kazazedeye güven vermeli,
- edindiği bilgi ve becerilerin bir süre sonra unutulacağını, bazılarında değişiklikler olabileceğini bilmeli, eğitimini tazelemeli,
- çabuk karar verebilmeli, kararlı olmalı,
- kendine güveni olmalı,
- tercihen iki elini de aynı ustalıklarla kullanabilmeli,
- ortamdaki olanakları değerlendirebilmeli,
- pratik buluşları olmalı,
- çevredeki sağlıklı kişilerden yararlanmayı bilmeli,
- kahramanlığa özenmeden, kendi can güvenliğini ön planda tutmalı,
- bilgi ve yetki sınırlarını bilmeli,
- insan vücudunun yapısı ve işleyişi hakkında temel bilgiye sahip olmalıdır.

**Şekil I.IX:** İlk yardımcı Hangi Durumda Ne Yapılacağını (bilgi) ve Nasıl Yapılacağını (beceri) Bilmelidir  
(Çizimler Leman dergisinden)



**BÖLÜM I: İLK YARDIM KONUSUNDA GENEL BİLGİLER  
BECERİ EĞİTİM REHBERLERİ  
(EĞİTİCİ TARAFINDAN KULLANILACAK)**

<b>İLK YARDIM BECERİLERİ EĞİTİM REHBERİ</b>					
1- <b>Geliştirilmesi gerekir:</b> Basamağın hiç uygulanmaması veya sırasında uygulanmaması					
2- <b>Yeterli:</b> Basamağın doğru olarak ve sırasında uygulanması fakat takılmaların olması					
3- <b>Ustalaşmış:</b> Basamağın duraklamadan ve yardıma gerek kalmadan doğru olarak ve sırasında, mükemmel uygulanması					
<b>G/Y:</b> Basamağın eğitici tarafından gözlenmemiş olması					
Katılımcının Adı Soyadı:			Kurs Tarihi:		
					<b>UYGULAMA</b>
<b>İLK YARDIMIN TEMEL UYGULAMALARI UYGULAMA BECERİSİ</b>					
	1	2	3	4	5
1. Hasta/yaralıyı yatırması					
2. Hasta/yaralıyı hareket ettirmemesi					
3. Hızla solunum yolu, nefes alıp verme, kalp atışı (A-B- C) yönünden değerlendirmesi					
4. Genel vücut travması varsa boynu tespit etmesi					
5. Kanama kırık vs. yönünden değerlendirmesi					
6. Hasta/yaralıyı sıcak tutması (üzerini örtmesi)					
7. Sakin ve kararlı olması					
8. Bilinci kapalı olan kişiye ağızdan su vs. vermemesi					
9. Çevredeki telaşlıları uzaklaştırması					
10. Tıbbi yardım istemesi					
11. Yaralının yarasını görmesine izin vermemesi					

Katılımcı bu uygulamaları yapmaya:  Hazır  Hazır değil

Eğitici Adı Soyadı:

İmza:

Tarih:

İLK YARDIM BECERİLERİ EĞİTİM REHBERİ									
1- <b>Geliştirilmesi gerekir:</b> Basamağın hiç uygulanmaması veya sırasında uygulanmaması									
2- <b>Yeterli:</b> Basamağın doğru olarak ve sırasında uygulanması fakat takılmaların olması									
3- <b>Ustalaşmış:</b> Basamağın duraklamadan ve yardıma gerek kalmadan doğru olarak ve sırasında, mükemmel uygulanması									
<b>G/Y:</b> Basamağın eğitici tarafından gözlenmemiş olması									
Katılımcının Adı Soyadı:			Kurs Tarihi:						
					<b>UYGULAMA</b>				
<b>KAZA ORTAMINI DEĞERLENDİRME UYGULAMA BECERİSİ</b>					1	2	3	4	5
<b>Ortamın değerlendirilmesi</b> , kendisinin ve kazazedenin hayatını tehlikeye sokacak davranışlardan kaçınma									
1. Kazazedeler arasında ise öncelikle kendi durumunu gözden geçirmesi									
2. Kendi can güvenliğini sağlamak için gerekli önlemleri alması									
3. Sakin olması, telaşa kapılmaması									
4. Kaza yerinde sağlık personeli varsa onun talimatlarına uyması ve ona yardımcı olması									
5. Ortamda sağlık personeli yoksa etkinliği ele alıp çevredeki sağlıklı kişileri organize etmesi									
6. Çevrede etkisini sürdüren bir tehlike kaynağı olup olmadığını değerlendirmesi									
7. Trafik kazası ortamında yol güvenliğini sağlayacak işaretlemelerin yapılmasını sağlaması									
8. Sağlık kuruluşu, itfaye ve polise haber verilmesini sağlaması									
9. Kazazedeler ile sakin, yumuşak şekilde konuşması, onları yatıştırması, şikayetlerini sorması									
10. Trafik kazası ortamında sigara içilmesini önlemesi									
11. Patlama, zehirlenme tehlikesi yoksa kazazedeyi yerinden kıpırdatmaması									
12. Patlama, zehirlenme tehlikesi olan kaza ortamından herkesin uzaklaşmasını sağlaması									
13. Kazazedeler başında meraklı toplanmaları önlemesi									
14. Kaza ortamındaki bütün kazazedelerin durumunu hızla değerlendirmesi ve kazazedeler için öncelik sıralaması belirlemesi									
15. Nakli gereken kazazedeler için nakil organizasyonu sağlaması									
16. Kaza ve kazazedeler hakkındaki bilgileri kaydetmesi									
17. Yardım ekibi gelene kadar olay yerini terketmemesi ve gelen yardım ekiplerine olay ve kazazedeler hakkındaki bilgileri aktarması									

Katılımcı bu uygulamaları yapmaya:  Hazır  Hazır değil

Eğitici Adı Soyadı:

İmza:

Tarih:

**İLK YARDIM BECERİLERİ EĞİTİM REHBERİ**

- 1- **Geliştirilmesi gerekir:** Basamağın hiç uygulanmaması veya sırasında uygulanmaması
- 2- **Yeterli:** Basamağın doğru olarak ve sırasında uygulanması fakat takılmaların olması
- 3- **Ustalaşmış:** Basamağın duraklamadan ve yardıma gerek kalmadan doğru olarak ve sırasında, mükemmel uygulanması

**G/Y:** Basamağın eğitici tarafından gözlenmemiş olması

Katılımcının Adı Soyadı:

Kurs Tarihi:

	UYGULAMA				
	1	2	3	4	5
<b>ÇOK SAYIDA KAZAZEDENİN BULUNDUĞU ORTAMDA HIZLI DEĞERLENDİRME UYGULAMA BECERİSİ</b>					
1. Ortamda bilinci kapalı kişi/kişiler olup olmadığını kontrol etmesi					
2. Bilinci kapalı biri ya da birkaçı varsa vakit geçirmeden müdahale etmesi					
3. Kazazedeleri A-B-C yönünden değerlendirmesi, gerekiyorsa müdahale etmesi					
4. Kazazedenin yaygın ve görünür kanamasının olup olmadığını kontrol etmesi					
5. Kanama varsa durdurması, kırığı varsa tespit etmesi					
6. Diğer kazazedelerle ilgilenmesi					

Katılımcı bu uygulamaları yapmaya:  Hazır  Hazır değil

Eğitici Adı Soyadı:

İmza:

Tarih: