



HASTA / YARALI VE OLAY YERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ





OLAY YERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Amaç:

- Olay yerinde tekrar kaza olması riskini ortadan kaldırmak,
- Olay yerindeki yaralıların sayısı ve türlerini belirlemek.



OLAY YERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİNDE YAPILACAK İŞLER

- Kazaya uğrayan araç mümkünse güvenli bir alana alınmalı, kontağı kapatılıp el freni çekilmeli, **araç LPG li ise** tüpün vanası kapatılmalıdır,
- Olay yeri görünebilir biçimde işaretlenip, **üçgen reflektör** vb. kullanılarak işaretlenmelidir,
- Meraklı kişiler olay yerinden uzaklaştırılmalıdır,





OLAY YERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİNDE YAPILACAK İŞLER

- Olası patlama ve yangın riskini önlemek için olay yerinde **sigara içilmemelidir**,
- **Gaz varlığı söz konusu ise** oluşabilecek zehirlenmelerin önlenmesi için gerekli önlemler alınmalıdır.
- Ortam **havalandırılmalıdır**,
- **Kıvılcım oluşturacak** ışıktandırma ya da çağrı araçları **kullanılmamalı / kullanımına** izin verilmemelidir.



OLAY YERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİNDE YAPILACAK İŞLER

- **Hasta/yaralı yerinden oynatılmamalı,**
- Hasta/yaralılar hızla yaşam bulguları (**ABC**) yönünden değerlendirilmelidir,
- Hasta/yaralı kırık ve kanama yönünden değerlendirilmelidir,
- **Bilinç kapalı olan hasta/yaralıya ağızdan hiçbir şey verilmemelidir,**



OLAY YERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİNDE YAPILACAK İŞLER

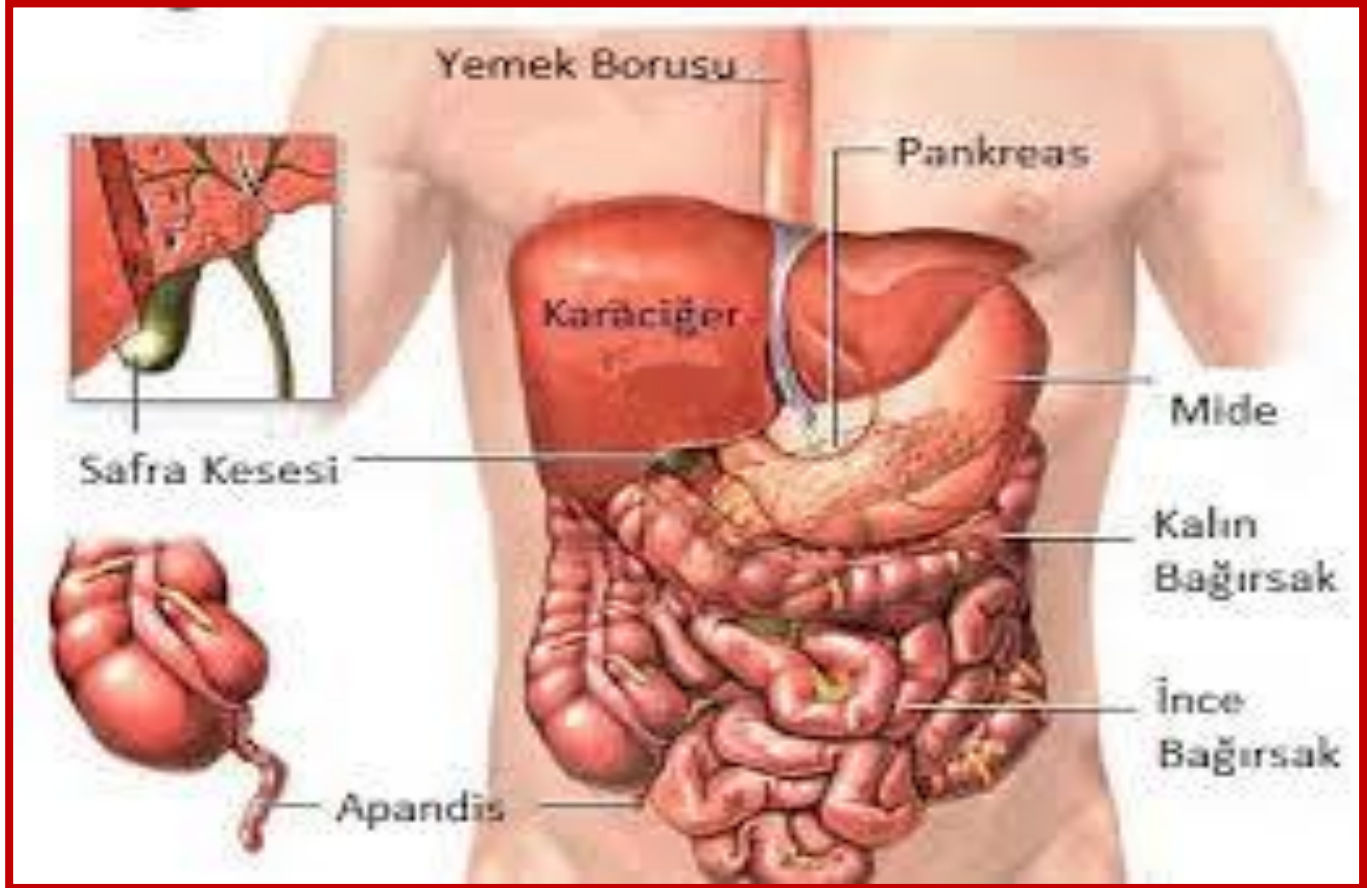
- Hasta/yaralılar sıcak tutulmalıdır,
- Tıbbi yardım istenmelidir (**112**),
- Hasta/yaralının endişeleri giderilmeli, nazik ve hoşgörülü olunmalıdır,
- Hasta/yaralının yarasını görmesi engellenmelidir.
- Hasta/yaralı ve olay hakkındaki bilgiler kaydedilmelidir,
- Yardım ekibi gelene kadar olay yerinde kalınmalıdır.



İNSAN VÜCUDU



İNSAN VÜCUDU





İNSAN VÜCUDUNU OLUŞTURAN SİSTEMLER

Sistem: Kendine özgü görevleri olan ve çeşitli organların oluşturduğu vücut yapılarıdır.

- Hareket Sistemi
- Dolaşım Sistemi
- Sinir Sistemi
- Solunum Sistemi
- Boşaltım Sistemi
- Sindirim Sistemi



HAREKET SİSTEMİ

Hareket sistemi; vücudun hareket etmesini ve desteklenmesini sağlar, koruyucu görev yapar.

Hareket sistemini oluşturan yapılar;

- 1 Kemikler
- 2 Eklemler
- 3 Kaslar





DOLAŞIM SİSTEMİ

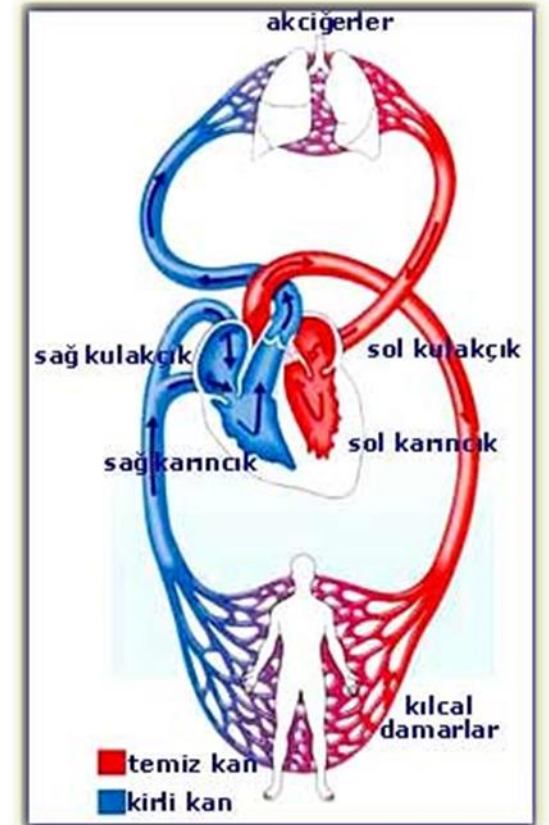
Dolaşım sistemi; vücut dokularının ihtiyacı olan oksijen, besin, hormon, bağışıklık ve benzeri elemanları taşır ve geriye toplar.

Dolaşım sistemini oluşturan yapılar;

***Kalp**

***Damarlar**

***Kan**





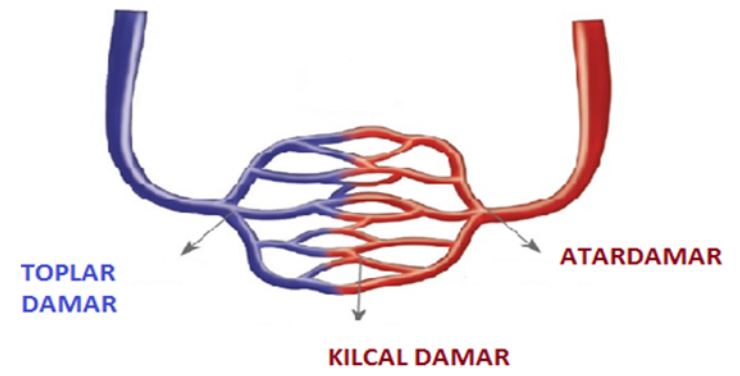
DOLAŞIM SİSTEMİ

Kalp

Göğüs kafesinin ortasında bulunur ve iki bölümden oluşur. Damarlar aracılığı ile kanı vücuda pompalar.

Damarlar

- Atardamar
- Toplardamar
- Kılcal damar





SİNİR SİSTEMİ

Sinir sistemi; bilinç, anlama, düşünme, algılama, hareketlerin uyumu ve dengesi, solunum ile dolaşımı sağlar.

Sinir sistemini oluşturan yapılar;

- Beyin,
- Beyincik,
- Omurilik soğanı,
- Omurilik.



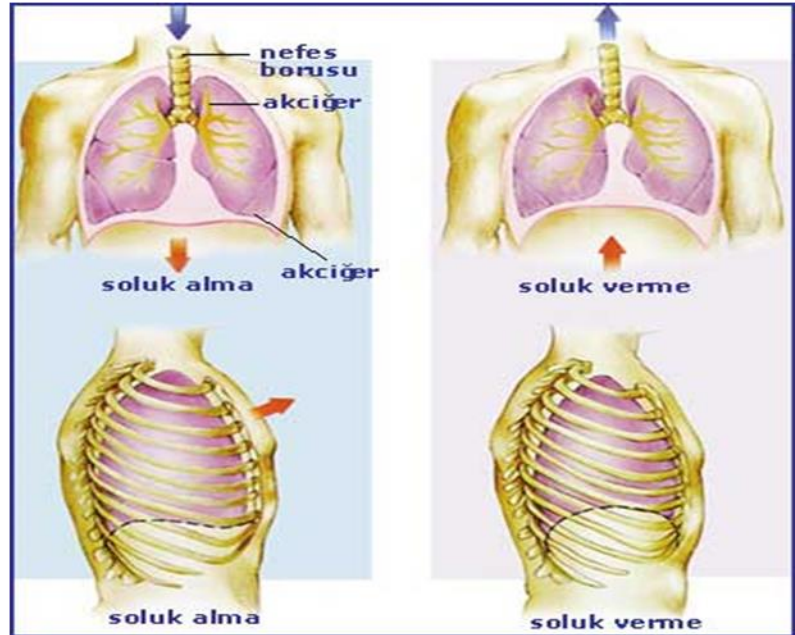


SOLUNUM SİSTEMİ

Solunum sistemi; vücuda gerekli olan gaz alışverişini yaparak, hücre ve dokuların oksijenlenmesini sağlar.

İki bölümden oluşur;

- Solunum Yolu
- Akciğerler



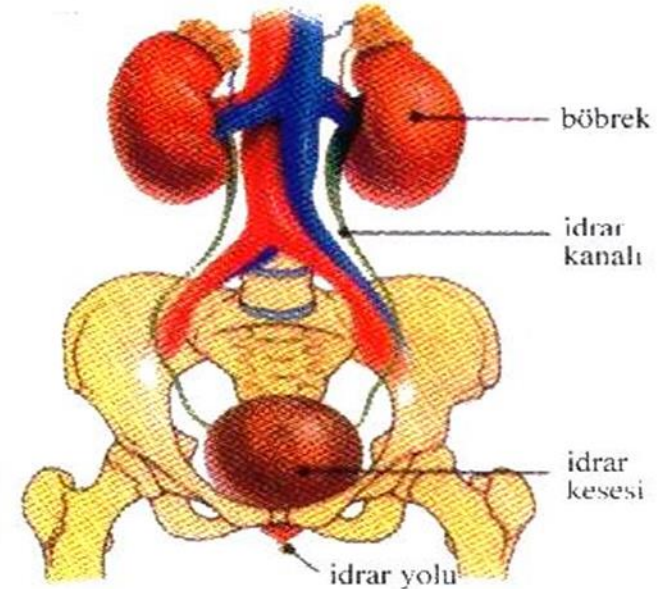


BOŞALTIM SİSTEMİ

Boşaltım sistemi; kanı süzerek gerekli maddelerin vücutta tutulması ve zararlı olanların atılması görevini yaparak; vücutta iç dengeyi korur.

Boşaltım sistemi organları;

- Böbrekler
- İdrar kanalları
- İdrar kesesi
- İdrar borusu/yolu



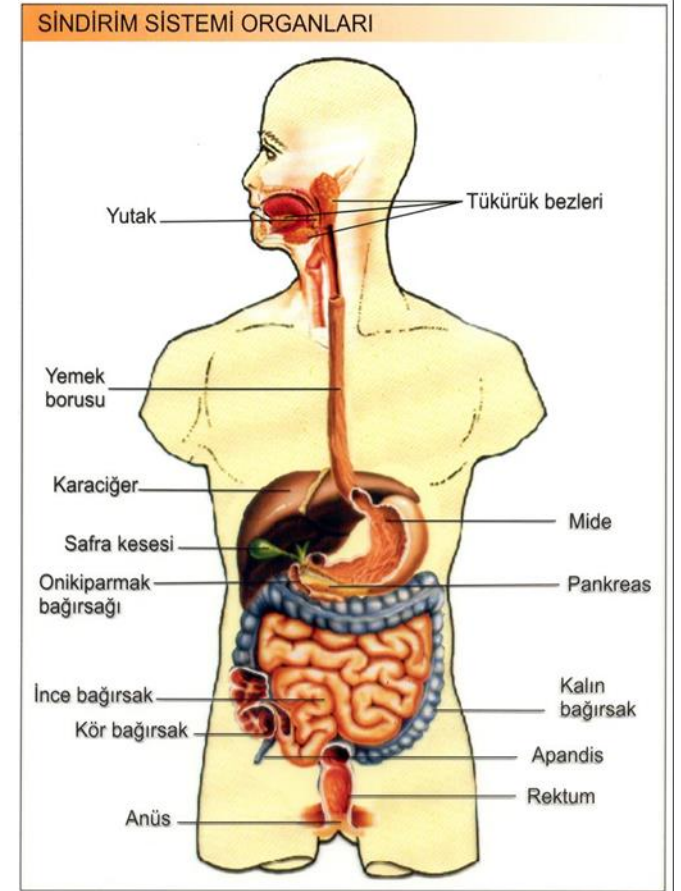


SİNDİRİM SİSTEMİ

Sindirim sistemi; ağızdan alınan besinlerin öğütülerek sindirilmesini ve kan dolaşımı vasıtasıyla vücuda dağıtılmasını sağlar.

Sindirim sistemi organları;

- Dil ve dişler
- Yemek borusu
- Mide
- Safra kesesi
- Pankreas
- Bağırsaklar





YAŞAM BULGULARI

Yaşam bulguları;

1. Bilinç
2. Solunum
3. Dolaşım
4. Vücut ısısı
5. Kan basıncı





YAŞAM BULGULARI

1. Bilinç Durumu

Önce hasta/yaralının bilinç düzeyi değerlendirilir. Bilinç düzeyi yaralanmanın ağırlık derecesinin göstergesidir.

Bilinç düzeyleri;

Kişinin bilinci yerinde / açık ise; tüm uyarılara cevap verir.

- 1. Derece bilinç kaybı;** sözlü ve gürültülü uyarılara cevap verir,
- 2. Derece bilinç kaybı;** ağırlı uyarılara cevap verir,
- 3. Derece bilinç kaybı;** tüm uyarılara tepkisizdir, cevap vermez.



YAŞAM BULGULARI

2.Solunum

Nefes alıp vermeye **solunum** denir.

Solunum sıklığı; kişinin bir dakika süresince nefes alma ve verme sayısıdır.

Hasta/yaralının solunumun değerlendirilmesinde;

Solunum sıklığına/sayısına, aralıklarının eşitliğine, ritmine, derinliğine bakılır.



YAŞAM BULGULARI

3.Dolaşım/ Nabız

Nabız; kalp atımlarının atardamar duvarına yaptığı basıncın damar duvarında parmak uçlarıyla hissedilmesidir.



SAĞLIKLI BİR İNSANDA SOLUNUM VE NABİZ SAYILARI

NABİZ SAYILARI

- Yetişkinde normal nabız sayısı : **60-100 /dk.**
- Çocuklarda normal nabız sayısı : **100-120 /dk.**
- Bebeklerde normal nabız sayısı : **100-140 /dk.**

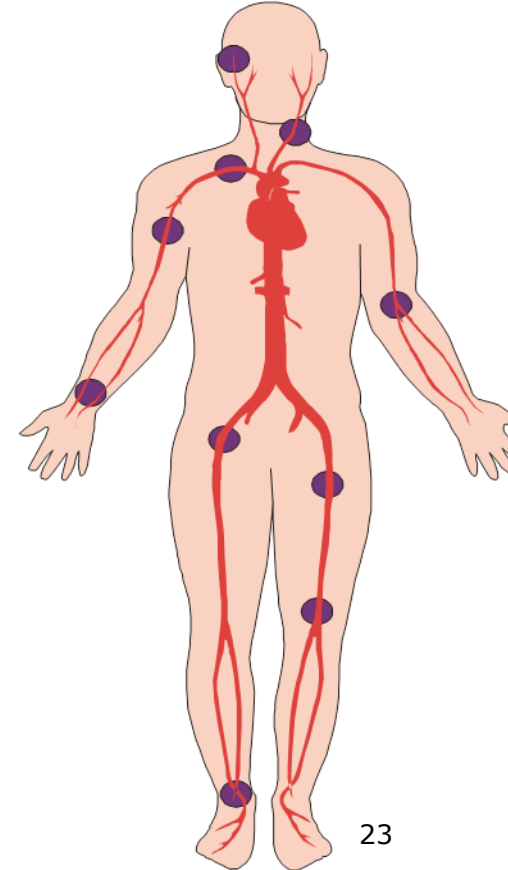
SOLUNUM SAYILARI

- Yetişkinde normal solunum sayısı : **12-20 /dk.**
- Çocuklarda normal solunum sayısı : **16-22 /dk.**
- Bebeklerde normal solunum sayısı : **18-24 /dk.**



VÜCUTTA NABİZ ALINABİLEN BÖLGELER

- **Şah damarı** (Adem elmasının her iki yanında),
- **Önkol damarı** (Bileğin iç yüzü, başparmağın üst hizası),
- **Bacak damarı** (Ayak sırtının merkezinde),
- **Kol damarı** (Kolun iç yüzü, dirseğin üstü).





VÜCUTTA NABİZ ALINABİLEN BÖLGELER





YAŞAM BULGULARI

4. Vücut Isısı

- İlk yardımda vücut ısısı **koltuk altından** kontrol edilir.
- Normal vücut ısısı **36,5°C**'dir.
- Normal değer in üstünde olması **yüksek ateş**, altında olması **düşük ateş** olarak belirtilir.
- **41- 42°C** üstü ve **34,5 C** tehlike olduğunu belirtir.
- **31°C** ve **altı** ölümcüldür.



YAŞAM BULGULARI

5. Kan Basıncı

- **Hasta/yaralı değerlendirilirken ilkyardımcı tarafından kan basıncı kontrol edilmez.**
- **Kan basıncı (tansiyon)** ; kalbin kasılma ve gevşeme anında damar duvarına yaptığı basınçtır.
- Kalbin kanı pompalama gücünü gösterir.
- **Normal kan basıncı değerleri;**
Küçük tansiyon için ; 50-100 mm/Hg,
Büyük tansiyon için ; 100-140 mm/Hg'dir.



HASTA / YARALININ 1. ve 2. DEĞERLENDİRİLMESİ



HASTA / YARALININ 1. ve 2. DEĞERLENDİRİLMESİ

Amaç:

- Hastalık ya da yaralanmanın ciddiyetinin değerlendirilmesi,
- İlk yardım önceliklerinin belirlenmesi,
- Yapılacak ilk yardım yönteminin belirlenmesi,
- Güvenli bir müdahale sağlanması.



HASTA / YARALININ İLK(1.) DEĞERLENDİRME AŞAMALARI

Bilinç Durumunun Değerlendirilmesi

- **Yetişkin ve çocuklarda bilinç kontrolü;**
Hafifçe omuzlarından dokunarak ve “iyi misiniz?” diye sorularak,
- **Bebeklerde bilinç kontrolü;**
Bebeğin ayak tabanına vurularak, yapılır.



HASTA / YARALININ İLK (1.) DEĞERLENDİRME AŞAMALARI





HASTA / YARALININ İLK(1.) DEĞERLENDİRME AŞAMALARI

A

B

C



HASTA / YARALININ İLK(1.) DEĞERLENDİRME AŞAMALARI

A- Solunum yolu açıklığının değerlendirilmesi

- Hasta/yaralının **ağız içi kontrol** edilerek yabancı cisim varsa işaret parmağı ile çıkarılır.
- Bir el hasta/yaralının alınına, diğer elin 2 parmağı çene kemiğinin üzerine konular, alından bastırılarak baş geriye doğru itilip **Baş geri-Çene yukarı pozisyonu** verilir.





HASTA / YARALININ İLK(1.) DEĞERLENDİRME AŞAMALARI

B- Solunumun değerlendirilmesi

- Hasta/yaralının solunum yapıp yapmadığı **Bak-Dinle-Hisset** yöntemiyle 10 sn. süreyle değerlendirilir.





HASTA / YARALININ İLK(1.) DEĞERLENDİRME AŞAMALARI

Hasta/yaralının, bilinci kapalı ve solunumu yoksa;

Hemen Temel Yaşam Desteğine başlanmalıdır.

T.Y.D. Yetişkinlerde 30 göğüs basısı,

T.Y.D. Çocuk ve Bebeklerde 2 solunumla başlanır.



HASTA / YARALININ İLK(1.) DEĞERLENDİRME AŞAMALARI

C. Dolaşımın değerlendirilmesi

- Bilinci kapalı ve solunumu varsa; h/y nabızı değerlendirilir;
 - Yetişkin ve çocuklarda **şah damardan**,
 - Bebeklerde **kol atardamarından**, 3 parmakla 5 sn.
- İlk değerlendirme sonucunda h/y **bilinci kapalı**, fakat **solunum ve nabızı varsa** derhal **koma pozisyonu** verilerek diğer yaralılar değerlendirilir.



HASTA / YARALININ İKİNCİ (2.) DEĞERLENDİRMESİ



HASTA / YARALININ İKİNCİ(2.) DEĞERLENDİRME AŞAMALARI

A. Görüşerek Bilgi Edinme ve Yaşam Bulgularının Değ.

- Kendini tanıtmaya,
- H/Y ismini öğrenme ve ismiyle hitap etme,
- Hoşgörülü ve nazik davranarak güven sağlama,
- H/Y endişelerini giderme,
- Olayın nedeni ve koşullarını öğrenme,
- H/Y kişisel özgeçmişini sorma,
- En son ne yediği, kullandığı ilaçlar ve alerjisini öğrenme,



HASTA / YARALININ İKİNCİ(2.) DEĞERLENDİRME AŞAMALARI

Görüşerek Bilgi Edinme ve Yaşam Bulgularının Değ.

Baştan aşağı kontrol yapılır :

- Bilinç düzeyi, anlama, algılama, (gün,ay,yıl vb.)
- Solunum sayısı, ritmi, derinliği,
- Vücut veya cilt ısı, nemli, rengi (soğuk, soluk vb.)
- Nabız sayısı, ritmi, şiddeti



HASTA / YARALININ İKİNCİ(2.) DEĞERLENDİRME AŞAMALARI

B. Genel vücut muayenesi

Baş muayenesi

- Saçlı deri, baş ve yüzde yaralanma ve morluk olup olmadığı,
- Kulak veya burundan sıvı ve kan gelip gelmediği,
- Ağız içinde yabancı madde, kan, kırık diş vb. olup olmadığı kontrol edilir.





HASTA / YARALININ İKİNCİ(2.) DEĞERLENDİRME AŞAMALARI

Boyun muayenesi

- Ağrı ve hassasiyet durumu,
- Şişlik ve şekil bozukluğu olup olmadığı araştırılır,

!!! Aksi ispat edilinceye kadar boyun zedelenmesi ihtimali dikkate alınır.





HASTA / YARALININ İKİNCİ(2.) DEĞERLENDİRME AŞAMALARI

Göğüs kafesi muayenesi

- Saplanmış cisim, açık yara, şekil bozukluğu, morarma, kanama, ağrı olup olmadığı kontrol edilir,
- Göğüs kafesi genişlemesinin normal olup olmadığı araştırılır,
- Göğüs muayenesinde eller arkaya kaydırılarak h/y sırtı kontrol edilir.





HASTA / YARALININ İKİNCİ(2.) DEĞERLENDİRME AŞAMALARI

Karın muayenesi

- Saplanmış cisim, açık yara, şişlik, şekil bozukluğu, morarma, kanama, ağrı, duyarlılık olup olmadığı,
- Karın yumuşaklığının normal olup olmadığı değerlendirilir,
- Eller bel tarafına kaydırılarak muayene edilir,
- Bel ve kalça bölgesinde kırık ya da yara olup olmadığı araştırılır.





HASTA / YARALININ İKİNCİ(2.) DEĞERLENDİRME AŞAMALARI

Kol ve bacak muayenesi

- Kuvvet - his kaybı, ağrı, şişlik, şekil bozukluğu işlev kaybı, kırık, çıkık ve burkulma olup olmadığına bakılır,
- Nabız noktalarından nabız kontrolü yapılır,
- Tüm muayene bulguları kaydedilir.





HASTA / YARALININ İKİNCİ(2.) DEĞERLENDİRME AŞAMALARI

- ❖ İkinci değerlendirmeden sonra mevcut duruma göre yapılacak müdahaleler belirlenip, uygulanır.

