

**BİLİMSEL ENDÜSTRİYEL VE TEKNOLOJİK UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ
MÜDÜRLÜĞÜ**

	İLK YARDIM TALİMATI	Doküman No	TL.PR.004.001
		İlk Yayın Tarihi	
		Baskı No	01
		Rev. No/Tarih	
		Sayfa No	1 / 11

1. AMAÇ

Bu talimatın amacı, müdürlüğümüzde ani olarak hastalanan veya kazaya uğrayan kimseye ilk yardıma yönelik uygulamaları açıklamaktır.

2. KAPSAM

Müdürlüğümüzde gerçekleşen ve ilk yardım gerektiren tüm olayları kapsar.

3. TANIMLAR VE KISALTMALAR

İlkyardım: Herhangi bir kaza veya yaşamı tehlikeye düşüren bir durumda, sağlık görevlilerinin yardımı sağlanıncaya kadar, hayatın kurtarılması ya da durumun kötüye gitmesini önleyebilmek amacı ile olay yerinde, tıbbi araç gereç aranmaksızın, mevcut araç ve gereçlerle yapılan ilaçsız uygulamalardır.

Acil tedavi: Acil tedavi ünitelerinde, hasta/yaralılara doktor ve sağlık personeli tarafından yapılan tıbbi müdahalelerdir.

İlkyardımcı: İlkyardım tanımında belirtilen amaç doğrultusunda hasta veya yaralıya tıbbi araç gereç aranmaksızın mevcut araç gereçlerle, ilaçsız uygulamaları yapan eğitim almış kişi ya da kişilerdir.

KBK: İlkyardım temel uygulamaları Koruma, Bildirme, Kurtarma (KBK) olarak ifade edilir.

Koruma: Kaza sonuçlarının ağırlaşmasını önlemek için olay yerinin değerlendirilmesini kapsar. En önemli işlem olay yerinde oluşabilecek tehlikeleri belirleyerek güvenli bir çevre oluşturmaktır.

Bildirme: Olay / kaza mümkün olduğu kadar hızlı bir şekilde telefon veya diğer kişiler aracılığı ile gerekli yardım kuruluşlarına bildirilmelidir. Türkiye'de ilkyardım gerektiren her durumda telefon iletişimleri, 112 acil telefon numarası üzerinden gerçekleştirilir.

Kurtarma (Müdahale): Olay yerinde hasta / yaralılara müdahale hızlı ancak sakin bir şekilde yapılmalıdır.

Şok: Vücuttaki sistemlerin çalışmasındaki düşüş ve bilinç kaybıdır.

Çıkık: Kemiğin eklem kapsülünden dışarı çıkmasıdır.

Bayılma: Hasta veya yaralının beyin fonksiyonlarının bir anlık durması kendinde olmama halidir.

Yanık: Alev, sıcak hava, sıcak su, buhar, asit, diğer kimyasal yakıcılar, elektrik akımı, yıldırım, radyoaktif ışınlar gibi faktörlerin dokularda yapmış olduğu yaralardır.

Burkulma: Eklem çevresindeki dokuların yaralanmasıdır.

İncinme: Kas zedelenmesidir. Vücudun fazla zorlanması, uygunsuz kaldırma sonucu meydana gelir.

4. SORUMLULUK VE YETKİ

Sorumluluk ilkyardımcıya aittir.

5. UYGULAMA

5.1. İLK YARDIMIN GENEL MAKSADI:

**BİLİMSEL ENDÜSTRİYEL VE TEKNOLOJİK UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ
MÜDÜRLÜĞÜ**



İLK YARDIM TALİMATI

Doküman No	TL.PR.004.001
İlk Yayın Tarihi	
Baskı No	01
Rev. No/Tarih	
Sayfa No	2 / 11

İşyerinde herhangi bir sebeple kazaya uğrayan kişi veya kişilerin; durumlarının daha kötü bir hal almasını önlemek üzere yapılan ilk işlemlerin tümü bu tanıma girer.

İlk yardımın amaçlarını aşağıdaki şekilde sıralayabiliriz.

1. İlk yardımın amacı hasta veya yaralıyı tedavi etmek değil, kişinin durumunun daha kötüye gitmesini önlemektir.
2. İlk yardımda gerekli müdahaleler yapılırken hasta veya yaralıya zarar vermemek gerekir.
3. Acil tedavi; ilaçla veya başka tedavi amaçlı işlemlerdir, ilk yardımın konusu dışındadır. İlk yardımda öncelikle acil bakım sağlanır.

5.2. İLK YARDIMDA YAPILACAK İLK İŞLEMLER:

1. Kişi veya kişiler tehlike kaynağından uzaklaştırılmalıdır.
2. Hasta veya yaralılar mümkünse az hareket ettirilmelidir.
3. Hasta veya yaralının solunumu kontrol edilmeli, gerekirse suni solunum yapılmalıdır.
4. Kanamalı durumlarda kanama kontrol altına alınmalıdır.
5. Yardım çağırılırken doğru ve tam bilgi verilmelidir (olay yeri, olayın ne olduğu, kişinin cinsiyeti, yaşı vs.).
6. Yaralıya ilk bakım sağlanırken;
 - a. Yaralının kimliği saptanmalıdır.
 - b. Hastanın genel görünümü, davranışları deri rengi, gözlerinin durumu not edilmelidir.
 - c. Ağız çevresinde ezilme, leke olup olmadığına bakılmalıdır. Nefesi kontrol edilmeli, alkollü olup olmadığı tespit edilmelidir.
 - d. Yaralının boğazı kontrol edilmeli, hava yolu uygun bir biçimde temizlenmelidir.

5.3. İLK YARDIM ÇEŞİTLERİ:

5.3.1. Solunumu Sağlamak İçin İlk Yardım:

5.3.1.1 Solunumu etkileyen kazalar:

- a. Duman boğulması,
- b. Gaz zehirlenmesi,
- c. Suda boğulma,
- d. Elektrik çarpması,
- e. Kalp yetmezliği,

gibi durumlarda solunum durmuşsa ilk yardım olarak solunumu sağlamak gerekir. Oksijensiz geçen her dakika ölümü yaklaştırır. Yapılacak ilk yardım ağızdan ağıza solunumu uygulamaktır.

5.3.1.2. Yapılacak İlk Yardım

1. Ağızda görülen yabancı cisimler uzaklaştırılır.
2. Yardımda bulunan kişinin eli hastanın boyun altına konulup yavaşça kaldırılır.
3. Hastanın başı arkaya doğru hafifçe itilerek çenesinin yukarı kalkması sağlanır.
4. Parmaklarla hastanın burun delikleri kapatılır.
5. Yardımda bulunan derin nefes alır, ağızını hastanın ağızına sıkıca yapıştırır.
6. Nefes hastanın ağızına üflenir. Bu işlem hastanın göğsü yükselene kadar devam eder.

5.3.2. Kanamalarda İlk Yardım:

5.3.2.1. Yapılacak İlk Yardım

**BİLİMSEL ENDÜSTRİYEL VE TEKNOLOJİK UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ
MÜDÜRLÜĞÜ**



İLK YARDIM TALİMATI

Doküman No	TL.PR.004.001
İlk Yayın Tarihi	
Baskı No	01
Rev. No/Tarih	
Sayfa No	3 / 11

1. Yaralı az hareket ettirilmelidir.
2. Kırık yoksa yaralının kol ve bacakları mümkünse yükseğe kaldırılmalıdır.
3. Gözle görülen kanamayı durdurmak için yarayı temiz bir bez veya çıplak elle kavrayıp basınç uygulanmalıdır.
4. Kanama devam ediyorsa bandaj uygulanmalı acil yardım gelene kadar uygulamaya devam edilmelidir.
5. Bandaj uygulanırken kan dolaşımını engellememesine dikkat edilmelidir.
6. Bu işlemle kanama durdurulamazsa kalp ve yara arasındaki basınç noktalarına basınçlı sargı ve boğucu sargı bezi (turnike) tatbik edilmelidir. Turnike 2-3 saatten fazla yerinde kalmamalıdır. Zorunlu olmadıkça turnike tatbik edilmemelidir.

İnsandaki basınç noktaları

1. Kol: Kolun iç yüzünün bilekle omuz mesafesinin ortası.
 2. Ayak: Uylukla vücut arasının ortasıdır.
7. Yüzeysel yaralanmalarda; yara sabun ve su ile yıkanmalı, steril bir bezle yaradaki yabancı cisimler temizlenmeli, doktora gösterilmelidir.

5.3.3. Zehirlenmelerde İlk Yardım:

5.3.3.1. Yapılacak İlk Yardım

1. Hastanın şuuru yerinde ise ona bir bardak su veya süt içirerek zehrin konsantrasyonunu düşürülmelidir.
2. Hastanın neden zehirlendiği öğrenilerek hemen tıbbi acil tedavi için hastane haberdar edilmeli veya hastaneye yetiştirilmelidir.
3. Zehirli bitki, kozmetik zehirlenmelerinde; hastaya tuzlu su içirilerek, mümkün değilse boğazına parmak atarak kusturulmalıdır.
4. Egzoz zehirlenmelerinde;
 - a. Hasta temiz havaya çıkarılmalı,
 - b. Gerekiyorsa suni solunum yapılmalı,
 - c. Tıbbi acil yardım için hastane haberdar edilmeli veya hastaneye yetiştirilmelidir.

5.3.4. Şok 'ta İlk Yardım:

5.3.4.1. Nedenleri:

- a. Ağır sakatlanma,
- b. Karın içi yırtılmalar,
- c. Yaralanma,
- d. Kan kaybı,
- e. Yanma,
- f. Zehirlenme,
- g. Aşırı sıvı kaybı,
- h. Karın içi iltihaplanmaları,
- i. Aşırı korku ve heyecanlarda kan dolaşımının bozulması gibi nedenlerden dolayı kan basıncının azalmasıyla meydana gelir.

5.3.4.2. Belirtileri:

- a. Kan dolaşımındaki azalma nedeniyle kan basıncı (tansiyon) düşmesi
- b. Soğuk, solgun bir deri.

**BİLİMSEL ENDÜSTRİYEL VE TEKNOLOJİK UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ
MÜDÜRLÜĞÜ**

	İLK YARDIM TALİMATI	Doküman No	TL.PR.004.001
		İlk Yayın Tarihi	
		Baskı No	01
		Rev. No/Tarih	
		Sayfa No	4 / 11

- c. Çabuk ve düzensiz nefes.
- d. Hızlı nabız atışı.
- e. Gücsüzlük, isteksizlik, halsizlik.

5.3.4.2. Şok'ta Yapılacak İlk Yardım:

1. Hastanın nefesi ve kan kaybı takip edilmeli ilk yardım tedbirleri uygulanmalıdır.
2. Hasta sakinleştirilmeli, yere yatırılmalı vücut ısısının kontrolü için gerekirse üstü örtülmeli, sedye altına battaniye konulmalıdır.
3. Hastanın şuuru kapalıysa yan yatırılıp, ağızdaki sıvıların dışarı çıkarılması sağlanmalıdır.
4. Kanama varsa durdurulur. Solunum kontrol edilir.
5. Ayakları yerden 30-40 cm. kadar yükseltilir. Solunum sıkıntısı olursa indirilmelidir.
6. Şoktaki hastaya ağızdan bir şey verilmez.
7. Hastanın üzerinde sıkı giysiler varsa gevşetilir.
8. İlk yardımı müteakip tıbbi acil yardım için hastane haberdar edilmeli veya hastaneye yetiştirilmelidir.

5.3.5. Bayımlarda İlk Yardım:

5.3.5.1.Nedenleri:

- a. Kalp yetmezliği
- b. Kanama
- c. Ani tansiyon düşmesi
- d. Nefes alma zorluğu
- e. Ani bilinç kaybı

5.3.5.2. Belirtileri:

- a. Yüzde solgunluk, baş dönmesi
- b. Ciltte nem ve soğukluk
- c. Nefes alma zorluğu
- d. Ani bilinç kaybı
- e. Nabız hafif fark edilir ve hızlıdır.

5.3.5.3. Ani Bilinç Kaybında İlk Yardım

- a. Hastayı sıkı giysiler gevşetilir.
- b. Şok pozisyonu verilir.
- c. Uyarıcı kokular koklatılır.
- d. Solunum kontrolü yapılır.

5.3.6. Bilinç Kaybı ve Koma'da İlk Yardım:

5.3.6.1. Belirtileri

Bilinci kapalı kişilerde beş duyu ile algılama ortadan kalkar. Bu durumda olan hastalar;

- a. Yardım isteyemez.
- b. Dikkatli değerlendirilmeyecek olursa hastanın öldüğü sanılabilir.
- c. Nedene yönelik tahmin hayat kurtarıcı olabilir.
- d. Solunum yolu tıkanmış olabilir.

**BİLİMSEL ENDÜSTRİYEL VE TEKNOLOJİK UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ
MÜDÜRLÜĞÜ**

	İLK YARDIM TALİMATI	Doküman No	TL.PR.004.001
		İlk Yayın Tarihi	
		Baskı No	01
		Rev. No/Tarih	
		Sayfa No	5 / 11

- e. Hasta kusabilir, kusmuk solunum yollarına kaçabilir.
- f. Gözdeki refleks mekanizması ortadan kalkmıştır.

5.3.6.2. Bilinç Kaybında Yapılacak İlk Yardım

- a. İlk olarak hava yolu açılır.
- b. Solunum yapıyorsa, koma durumuna getirilir.
- c. Solunum yapamıyorsa, sunni solunuma başlanır, nabız kontrol edilir.
- d. Kalp durmuşsa, kalp masajı ile birlikte suni solunum yaptırılır.

5.3.7. Yanıklarda İlk Yardım:

5.3.7.1. Yanık Çeşitleri

- a. Birinci derece yanıklar: Kızarıklık, hafif şişlik ve ağrı hali.
- b. İkinci derece yanıklar: Benekli görünen kabarcıklar ve büyük ağrı hali.
- c. Üçüncü derece yanıklar: Deri tahribi

5.3.7.2. Yanıklarda İlk Yardım

1. Tutuşan bir kişinin hemen yere yatırılması ve kendi çevresinde yuvarlanması sağlanır. Genelde alev söner sönmez bu kişinin üstüne battaniye veya halı sarılır. Alevler söner sönmez, elbiseleri kesilerek çıkartılır.
2. Elektrik çarpması durumunda ilk önce akımı durduracak şalteri indirin. Şalter olay yerinden uzaksa akımın olduğu yerden, tahta, plastik ve lastik gibi akım geçirmeyen maddelerle uzaklaştırılır ve en yakın sağlık kurumuna götürülür.
3. Göze yakıcı bir madde sıçraması halinde göz en az yirmi dakika bol su ile yıkanmalıdır.
4. İlk yardıma başlamadan önce eller sabun ve su ile yıkanmalıdır.
5. Su kabarcıkları patlatılmaz.
6. Yanık yara üzerine temiz ıslak gazlı bez çarşaf örtülür.
7. Şoka karşı önlem alınır.
8. Hastaya ağızdan bir şey verilmez.
9. Birinci derece yanıklarda yanan yer derhal soğuk suya tutulur veya bastırılır, ağrı geçinceye kadar bir miktar bekletilir. Steril kuru bir bandajla hafifçe sarılır. Acil tıbbi yardım çağrılır veya hastaneye götürülür.
10. İkinci derece yanıklarda hastanın elbiseleri gerekiyorsa kesilir ve gevşetilir. Ağrı geçinceye kadar soğuk suya tutulur veya bastırılır. Steril bandajla örtülür, kabarcıklar zedelenmez. Şoka karşı tedbir alınarak acil tıbbi yardım çağrılır veya hasta-haneyeye götürülür.
11. Üçüncü derece yanıklarda hastanın yanan yeri kalın steril bezle örtülmelidir. Şoka karşı tedbir alınarak Acil tıbbi yardım çağrılır veya hastaneye götürülür.

5.3.8. Kırıklarda İlk Yardım:

5.3.8.1. Çeşitleri:

- a. Kapalı kırık: Bir veya daha fazla kırık kemik derinin altındadır.
- b. Açık kırık: Kırık kemik deriden dışarı çıkmıştır, kırık yerinin ağzında açık yara vardır.

5.3.8.2. Uygulanacak İlk Yardım

**BİLİMSEL ENDÜSTRİYEL VE TEKNOLOJİK UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ
MÜDÜRLÜĞÜ**



İLK YARDIM TALİMATI

Doküman No	TL.PR.004.001
İlk Yayın Tarihi	
Baskı No	01
Rev. No/Tarih	
Sayfa No	6 / 11

1. Yaralı mümkünse hareket ettirilmemeli, değilse çok dikkatli hafif hareket ettirilmelidir.
2. Kırık şüphesi olan yer desteklenir, kanama varsa durdurulmaya çalışılır, temiz bez veya giysi ile tamponlanır sarılır, yara kasılmamalıdır.
3. Ayaklar ve kollar normal durması gereken konuma getirilir, kırık kemiğe mümkün olduğunca dokunulmaz.
4. Hasta gerekiyorsa atele alınmalıdır.
5. Hastanın atele alınması aşağıdaki şekilde olmalıdır.
 - a. Atele alma: Yaralı bölgeyi desteklemek ve korumak amacıyla uygulanır. Tahta veya demir gibi sert maddeler kullanılır. Yaralanmanın durumuna göre burkulma incinmelerde olduğu gibi havlu, yastık gibi yumuşak atelerde kullanılabilir.
 - b. Atel yaralanan bölgenin alt ve üstünü tamamen kavrayacak uzunlukta olmalı ve eklem yerine kadar uzanmalıdır.
 - c. Geniş bir bezle sıkıca bağlanır. Bu sıkılık yarayı zedelememelidir.
6. İlk yardımı müteakip tıbbi acil yardım için hastane haberdar edilmeli veya hastaneye yetiştirilmelidir.

5.3.9. Çıkıklar, Burkulmalar ve İncinmelerde İlk Yardım:

5.3.9.1. Çıkıklarda Uygulanacak İlk Yardım

- a. Basit kırık gibi tedbir alınmalıdır.
- b. Bölge atele alınmalıdır. Hareket etmemesi sağlanmalıdır.
- c. Yerinden çıkmış kemikler koca karı usulü yerine yerleştirilmeye çalışılmamalıdır. Aksi halde daha fazla zarara sebep olabilir.
- d. İlk yardımı müteakip tıbbi acil yardım için hastane haberdar edilmeli veya hastaneye yetiştirilmelidir.

5.3.9.2. Burkulmalarda Uygulanacak İlk Yardım:

- a. Yaralanan bölgenin hareket etmesi engellenmelidir.
- b. Yaralı ağırlığını yara bölgesine vermemelidir.
- c. Havlu, yastık gibi yumuşak atel kullanılır.
- d. İlk yardımı müteakip tıbbi acil yardım için hastane haberdar edilmeli veya hastaneye yetiştirilmelidir.

5.3.9.3. İncinmelerde Uygulanacak İlk Yardım: Kas zedelenmesidir. Vücudun fazla zorlanması, uygunsuz kaldırma sonucu meydana gelir.

- a. Hasta istirahat ettirilir.
- b. İncinme iyileştikten sonra hafif egzersizler yapılır.
- c. Bel incinmelerinde hasta sert ve düz bir yere yatırılarak doktora gösterilmelidir.

5.3.10. Yaralanmalarda Uygulanacak İlk Yardım:

1. Yaralı bir kişiye ilk yardım uygulaması yapacak kimsenin her şeyden önce güven ve umut verici sözlerle yardıma başlaması gerekir.

**BİLİMSEL ENDÜSTRİYEL VE TEKNOLOJİK UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ
MÜDÜRLÜĞÜ**

	İLK YARDIM TALİMATI	Doküman No	TL.PR.004.001
		İlk Yayın Tarihi	
		Baskı No	01
		Rev. No/Tarih	
		Sayfa No	7 / 11

2. Yaralı yaralayıcı etkenlerden uzaklaştırılmalı. Örneğin yangın yerinden ya da yıkıntı altından çıkartırken özen göstermeli yeni yaralanmalara neden olabilecek davranışlarından sakınılmalıdır.
3. Yaraların bakımı yapılmalı kanama varsa durdurulur. Yaralıyı dış etkenlerden korumak için gerekli önlemler alınır.
4. Sargı vs. yaralı en yakın sağlık kuruluşuna sevk edilir.
5. Yaranın içerisinde kırık kemik parçaları varsa bu parçalar atılmaz. Cam parçaları varsa bunlara baskı uygulanmaz.
6. Yaralanmalarda en tehlikeli etken tetanoz mikrobudur. Aşı yapılmalıdır.

5.3.11.Suda Boğulmalarda Uygulanacak İlk Yardım:

1. Kişi hemen yüz üstü yatırılır.
2. Boğulan kişinin vücudunun alt bölgesi kaldırılıp karına baskı yapılarak yuttuğu su boşaltılır.
3. Sirt üstü çevrilir sunni solunum yaptırılır.

Not: Suda boğulanların ancak çok iyi yüzme bilenler tarafından tekniğe uygun olarak kurtarılması gerekir. Can simidi atılması batmayan bir cisim atılması yardımcı olabilir. İlk yardımcı boğulan kişinin bir elinin bileğini kavrayarak bir eli serbest kalacak şekilde yardımcı olur.

5.3.12. Baş ve Boyunda Darbe Yaralanmalarında Uygulanacak İlk Yardım:

1. Kafadan, burundan, kulaktan, su ve kan gelip gelmediğine bakılır.
2. Göz çevresinde gözlük gibi morarma olup olmadığı önemlidir.
3. Göz bebeklerinin büyüklüğünün farklılığına bilinç kaybı olup olmadığına bakılır.
4. Püskürür gibi kusma olması, nabız sayısının azalması acil tedavi gerektiren durumdur.
5. Kulaktan kan geliyorsa kanayan kulak üzerine yatırılır.
6. Solunum hırıltısıyla yarı oturur vaziyette hasta sevk edilir.

5.3.13.Vücut Boşluklarına Yabancı Cisim Kaçması Durumunda Uygulanacak İlk Yardım:

5.3.13.1 Kulağa Yabancı Cisim Kaçması:

1. Kulağa bitkisel bir madde kaçtıysa ıslatmamalıdır. Şişerek çıkması güçleşir. Hiçbir sıvı damlatılmaz.
2. Canlı böcek kaçarsa el feneri tutulması kulak tarafına yatırılması yaralı olur.
3. Kulağa yabancı cisim sokulmamalıdır.

5.3.13.2. Buruna Yabancı Cisim kaçması:

1. Yabancı cisim çıkarmak için cımbız, sivri uçlu bir araç kullanılmalıdır.
2. Kişiye ağızdan derin bir nefes almasını ve sümürmesini söyleyiniz, genellikle sonuç alınır.
3. Çıkıyorsa doktora başvurulur.

5.3.13.3. Boğaza Yabancı Cisim Kaçması:

1. Yabancı cisim kılçık ya da benzeri görünen bir yerde ise temiz parmaklarımızla alabiliriz.

**BİLİMSEL ENDÜSTRİYEL VE TEKNOLOJİK UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ
MÜDÜRLÜĞÜ**



İLK YARDIM TALİMATI

Doküman No	TL.PR.004.001
İlk Yayın Tarihi	
Baskı No	01
Rev. No/Tarih	
Sayfa No	8 / 11

2. Kaçan cisim topak, yuvarlak bir şeye genellikle çocuklarda olur, gücümüz yeterse baş aşağı duruma getirilir.
3. Gücümüz yetmiyorsa yan yatırıp kürek kemiğinin alt kısmına kuvvetli birkaç tokat atılır.
4. Karın, göğüs, kollara ve göze yabancı cisim saplanırsa çekip çıkartılmamalıdır.
5. Etrafı sarılarak hastaneye sevk edilmelidir.
6. Sadece yanağa saplanan yabancı cisim kanamaya sebep olup solunumu tehlike sokuyorsa çıkartılır.

5.3.14. Sıcak Çarpması Durumunda Uygulanacak İlk Yardım:

5.3.14.1 Belirtileri

- a. Bulantı,
- b. Kusma,
- c. Baş ağrısı
- d. Hızlı nabız,
- e. Soluk ve nemli deri,
- f. Tansiyon düşüklüğü.

5.3.14.2 Uygulanacak ilk yardım

- 1) Hasta hemen serin bir yere alınır.
- 2) Şok pozisyonu verilir.

5.3.15. Donma ve Soğuk Çarpması Durumlarında Uygulanacak İlk Yardım:

5.3.15.1. Soğuk Çarpması ve belirtileri

Aşırı soğuk havada kalanlarda görülür. Deri mumsu bir görünüm alır. Ellerde benekli morluklar görülür.

5.3.15.2. Soğuk Çarpması Durumunda Uygulanacak İlk Yardım: Hasta oda sıcaklığına alınır.

5.3.15.3. Donma ve belirtileri

Soğüğün fiziki etkisi donmalara sebep olur. Kişinin zayıf olması alkol almış olması soğukta kalma süresi, rüzgâr donmayı çabuklaştırır.

Haksizlik, uyuşukluk, uyku isteği, bilinç kaybı. Deri beyaz ve sert görünümüdür.

5.3.15.4. Donma Durumunda uygulanacak ilk yardım:

1. Hasta oda sıcaklığına alınır.
2. Uyuşukluk. Donmuş kısımları ovmak, masaj yapmak tehlikelidir.
3. Kabarcıklar patlatılmamalı.
4. Hasta kesinlikle sigara içmemeli, donan bölge soğuktan korumalı.
5. Islak giyecekleri çıkarılmalı, battaniyeye sarılmalı.
6. Bilinci yerindeyse ağızdan sıcak içecek verilebilir.
7. Şekerli içecekler verilmemelidir.
8. Alkol soğuktan korumaz, donmayı kolaylaştırır. Verilmesi çok tehlikelidir.

5.3.16. Havale Durumunda Uygulanacak İlk Yardım:

Yüksek ateşe bağlı havaleler, daha çok çocuklarda (6 ay- 3 yaş) görülür. Ateşin düşürülmesi gerekir. Bu amaçla çocuğun kol ve bacakları ıslak tülbentle silinir. Yeterli olmazsa vücudu soğuk su ile silinebilir. Doktora götürülür.

**BİLİMSEL ENDÜSTRİYEL VE TEKNOLOJİK UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ
MÜDÜRLÜĞÜ**

	İLK YARDIM TALİMATI	Doküman No	TL.PR.004.001
		İlk Yayın Tarihi	
		Baskı No	01
		Rev. No/Tarih	
		Sayfa No	9 / 11

Nedeni: Beyindeki bir odağın anormal uyarılar göndermesidir.

5.3.17. Epilepsi (Sara) Nöbetlerinde Uygulanacak İlk Yardım:

1. Sara nöbetlerinde hasta herhangi bir zamanda ve herhangi bir yerde, kol ve bacaklarında kasılmalarla yere düşer.
2. Çevre ile ilgisini keser.
3. Gözlerini bir noktaya diker.
4. Ağız köpüklenir, dışkı ve idrarını kaçırabilir.

İlk Yardım: Hastanın dilini ısırması için dişlerinin arasına mendil konur. Yaralanmasına mani olur. Etrafı boşaltılır.

5.3.18. Kalp Krizlerinde Uygulanacak İlk Yardım:

5.3.18.1.Nedeni:

Kalbi besleyen damarlardan birinde kanın pıhtılaşmasıdır.

5.3.18.2. Belirtileri:

- a. Göğsün ortasında sürekli basınç, daralma, sıkışma. Bu şikâyetler kola, omuza, boyna, çeneye, sırtta yayılabilir.
- b. Nefeste belirgin bir şekilde kısıklık, korku, terleme hali.
- c. Benizde solukluk, dudaklarda, deride hafif kızarıklık.
- d. Sebebi belli olmayan halsizlik, hazımsızlık, kusma halleri.

5.3.18.3. Uygulanacak ilk yardım

1. Hasta rahat bir duruma getirilmelidir.
2. Acele ambulans ve acil tıbbi yardım çağırılmalıdır.
3. Yeterli havalanma sağlanmalıdır.

Kapalı Kalp Masajı:

1. Hastaya 3-4 defa ağızdan ağza suni solunum yapılır.
2. Hastanın şah damarı ve nabızı atmıyorsa, yardımda bulunan ellerini bileğe yakın kısımlarında üst üste getirir.
3. Hastanın göğüs kemiğinin alt ucuna, göğüs kafesini 3-4 cm. esnetecek biçimde 6-8 basınç yapılır (saniyede 1 defa).
4. Tekrar ağızdan 2-3 defa suni solunum yapılır.
5. Tekrar kalp masajı yapılır. Hasta hayata dönünceye kadar.

5.3.19. Yılan Sokması Durumunda Uygulanacak İlk Yardım:

Ülkemizdeki yılanlar genellikle zehirsizdir. Ancak herhangi bir durumda yılanın bütün olarak sağlık kuruluşuna iletilmesi tanınması bakımından önemlidir. Hastanın hemen sakinleştirilmesi, sakin olarak yatırılması gerekir. Hastaya sakinleştirmek için alkol verilmemelidir. Yara bol su ile yıkanmalıdır. Derideki şişme olasılığına karşı bütün bilezik ve yüzükler çıkarılmalıdır. Sokma bölgesindeki şişliğin üst ve alt kenarlarına 5'er cm. uzaklıktan turnike uygulanır. Bunun için lastik tüpler uygundur (Damar içi iğne yapılırken kullanılan lastik tüpler). Bu turnikelerin toplardamar dolaşımını engelleyecek ancak atar damar dolaşımını engellemeyecek sıkılıkta olması gerekir. Hastanın yürütmesine izin verilmez. Isırılan kol ya da bacak atele alınır. Diş izleri arasında uzunluğuna 0,5 cm. derinliğinde 1 cm. uzunluğunda bir kesi yapılır. Bunun için mikropsuz bir araç kullanılır. Zorunlu olmadıkça ağız kullanılmadan buradan yeterince kanama sağlanır. Eğer özel bir emici araç varsa o kullanılabilir (balonlu basit emici araçlar).

5.3.20. Arı Sokması Durumunda Uygulanacak İlk Yardım:

**BİLİMSEL ENDÜSTRİYEL VE TEKNOLOJİK UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ
MÜDÜRLÜĞÜ**

	İLK YARDIM TALİMATI	Doküman No	TL.PR.004.001
		İlk Yayın Tarihi	
		Baskı No	01
		Rev. No/Tarih	
		Sayfa No	10 / 11

Arı ve benzeri böceklerin sokması sonucu kaşıntı, kızarıklık, ağrı ve şişlik meydana gelir. Bazı kişilerde 24 saate kadar gecikebilen alerjik reaksiyon olasılığı akıldan çıkartılmamalıdır. Aşırı reaksiyon olan kişilerde böbrek fonksiyonlarının yakından izlenmesi gerekir. Eğer arının iğnesi tespit edilirse hemen çıkartılır. Bu çıkartma sırasında iğnenin ucunda olan zehir kesesinin sıvazlanarak zehrin boşaltılmamasına özen gösterilmelidir. Yara sabunlu su ile yıkanır. Ağrının azaltılmasında buz uygulaması yararlı olabilir. Çoklu sokmalarda, göz çevresi ve ağır çevresindeki sokmalarda hasta sağlık kuruluşuna iletilmelidir.

5.3.21. Akrep Sokması Durumunda Uygulanacak İlk Yardım:

Yılan sokmasında olduğu gibi davranılır. Kol ya da bacak hareketsiz hale getirilir. Akrep serumu uygulanmak üzere en yakın sağlık kuruluşuna iletilir.

Bütün böcek sokmalarında ve hayvan ısırıklarında tetanoz hastalığına yakalanma riski vardır. Bu durumlarda tetanoz aşısı yapılmalıdır.

5.4. YARALILARIN TAŞINMASI:

Bir hastayı sedyeye yatırmadan taşımak mümkünse de bu tür taşımalar çok güç ve risklidir. Bu nedenle sedye ile taşıma en ideal olanıdır.

Hasta ve Yaralıların Taşınmasında Yaralıya Verilecek Pozisyonlar:

1. Solunum güçlüğünde, göğüs yaralanmalarında, yarı oturuş pozisyonu.
2. Karın yaralanmalarında, sırt üstü dizler karına doğru çekik.
3. Omurga kırığında, sert bir zeminde sırt üstü.
4. Kol, bacak ve kalça kırıklarında, yarı oturur pozisyonda sevk edilir.
- 5.Şokta, sırt üstü düz yatırılır bacaklar yükseltilir.

Yaralıların Taşınması:

A. Battaniye ile taşıma:

Dört kişilik bir ekip ağır yaralı bir hastayı battaniye ile rahat taşıyabilir. Bu tür taşımada hastanın vücudu yanında, battaniyenin dışta kalan kısımları katlanarak yerleştirilir. Hasta katlanmış kısma yavaşça indirilir. Hasta battaniyenin ortasına doğru çevrildikten sonra hastanın iki yanında kalan kenarları sıkıca bastırılarak yuvarlanır ve el tutacak konuma getirilir. Dört kişi elleri birbirine eşit mesafeli bir şekilde battaniyeyi kavrayarak hastayı yavaşça taşırlar.

B. Altın Beşik Taşıma:

Hasta oturuyor fakat hareket edemiyorsa; taşıyıcıların bir elleri kendi bileklerinin diğeri ile de arkadaşlarının bileklerini tutarak beşik meydana getirip hastayı bu beşiğe oturtturarak taşıyabilirler.

C. Sandalye ile Taşıma:

Altın beşik taşımadan daha kolay bir taşıma şeklidir. Hasta bir sandalyeye konularak taşınmasıdır. Dikkat edilecek en önemli husus sandalye ile taşımada; sandalyeyi öne eğerek hastayı kaydırmamak ve düşürmemektir.

D. Tek kişi ile taşıma:

Hastayı sırta alarak bacaklarının altından tutarak taşıma şeklidir ki her hasta için uygulanması risklidir. Bu taşıma şeklinde hastanın taşıyıcıya tutunabilmesi gerekir.

E. Sedye İle Taşıma:

**BİLİMSEL ENDÜSTRİYEL VE TEKNOLOJİK UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ
MÜDÜRLÜĞÜ**

	İLK YARDIM TALİMATI	Doküman No	TL.PR.004.001
		İlk Yayın Tarihi	
		Baskı No	01
		Rev. No/Tarih	
		Sayfa No	11 / 11

Sedye ile taşıma en iyi taşıma şeklidir. Ancak küçük bir dikkatsizlik hastayı sedyeden kaydırarak daha zor duruma sokabilir. Hasta sedye ile bacakları önde olarak taşınır. Ancak ambulansa yerleştirmede baş önde olacak şekilde konumlandırılır.

6. KAYITLAR

7. REFERANSLAR

8. REVİZYON TAKİBİ

Baskı No	Revizyon No	Revizyon Sebebi	Nerede Revizyon Yapıldığı

HAZIRLAYAN	KONTROL EDEN	ONAYLAYAN
Sivil Savunma Uzmanı	Kalite Yönetim Birim Sor.	Müdür