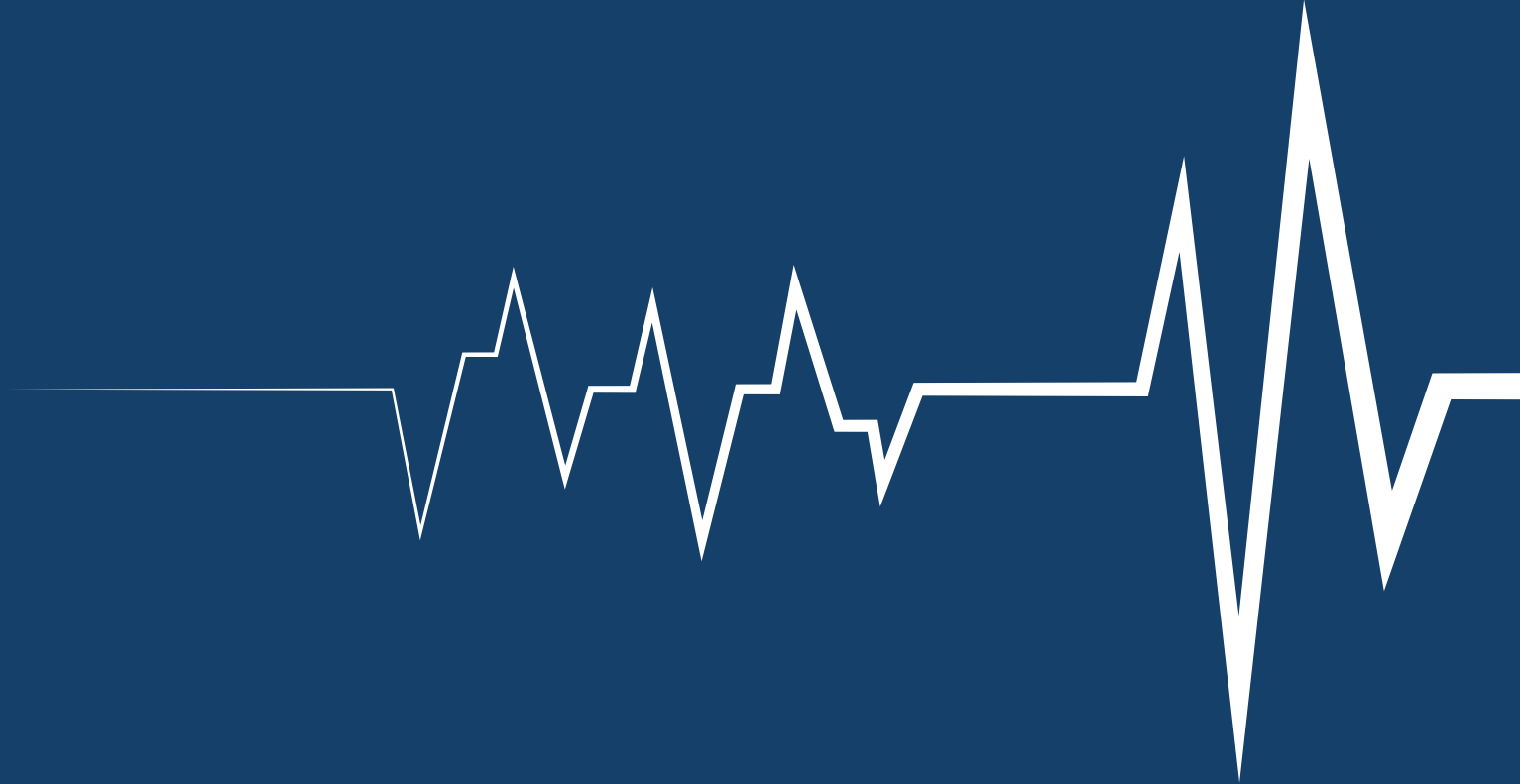




SAĞLIK KÜLTÜR VE SPOR
MÜDÜRLÜĞÜ
REVİR HİZMETLERİ



İlk Yardım Nedir? →

İlk yardım; bir kaza veya ani hastalık durumunda, profesyonel tıbbi yardım gelinceye kadar hayatı kurtarmak, durumun kötüleşmesini önlemek ve iyileşmeyi kolaylaştırmak amacıyla uygulanan temel müdahalelerdir.

İlk yardımın temel amacı; hayati tehlikeyi ortadan kaldırmak, yaralının durumunu stabilize etmek ve tıbbi destek sağlanana kadar güvenli bir ortam oluşturmaktır. Doğru ve zamanında uygulanan ilk yardım; ölüm riskini azaltır, komplikasyonları önler ve iyileşme sürecini hızlandırır. Bu nedenle ilk yardım bilgisi, toplumun her kesimi için hayati önem taşımaktadır.

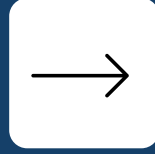
İlk Yardımcının Görev ve Sorumlulukları



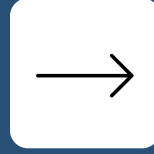
İlk yardımcı, olay yerinde profesyonel sağlık ekibi gelene kadar yaralı veya hasta bireye bilinçli, sakin ve sistematik biçimde müdahale etmekle yükümlüdür. Temel görevler arasında olay yerinin güvenliğini sağlamak, yaralıyı değerlendirmek, gerekli ilk müdahaleyi uygulamak ve 112'yi aramak yer alır.

Yasal açıdan, Türk Ceza Kanunu'nun 98. maddesi gereği yardım etmekten kaçınmak suç teşkil edebilir; bu nedenle ilk yardımcı müdahale etmekle etik olarak da sorumludur. Etik sorumluluklar arasında gizlilik ilkesine uymak, ayrımcılık yapmaksızın herkese yardım etmek ve kendi sınırlarını aşmamak yer alır. İlk yardımcı, tıbbi tedavi uygulamaz; yalnızca profesyonel yardım gelene kadar hayatı koruyucu destek sağlar.

Olay Yeri Güvenliği ve İlk Yaklaşım



Olay yerine
yaklaşmadan önce
çevre güvenliği
değerlendirilmeli; trafik,
yangın, elektrik gibi
tehlikeler kontrol
edilmelidir.



Güvenli bir ortam
sağlandıktan sonra
yaralı sayısı ve olay
türü hızlıca tespit
edilerek yardım
öncelikleri belirlenir.

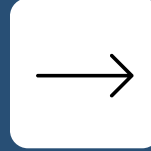


Kişisel koruyucu
önlemler alınarak
(eldiven vb.) yaralıya
yaklaşılır ve 112 acil
yardım hattı derhal
aranır.

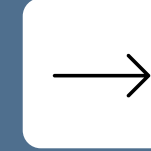
Hasta/Yaralının İlk Değerlendirilmesi



A – Airway (Hava Yolu):
Hava yolunun açık olup
olmadığını kontrol et;
gerekirse baş-çene
pozisyonu ile aç.



B – Breathing
(Solunum): Göğüs
hareketini gözlemle,
nefes sesini dinle ve
hava akışını hisset.
Solunum yoksa
müdahaleye geç.



C – Circulation
(Dolaşım): Nabızı kontrol
et, ciddi kanamaları
belirle ve bilincini
değerlendir. Şok
bulgularına dikkat et.

Bilinç ve Solunum Kontrolü →

Bilinç kontrolü için hastaya sesli uyarı yapılır ve omuz silkelenir. Yanıt yoksa solunum kontrolüne geçilir: baş-çene pozisyonu ile hava yolu açılır, 10 saniye boyunca göğüs hareketi, ses ve nefes hissedilip hissedilmediği değerlendirilir. Solunum yoksa derhal temel yaşam desteğine başlanır.

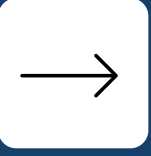
10
Saniye



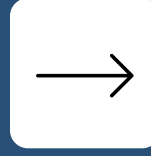
Bak, Dinle
ve Hisset



112 Acil Çağrı ve Doğru Bilgi Aktarımı



Olayın yerini net şekilde
bildirin: sokak adı, bina
numarası veya yakın
bir referans noktası.



Yaralının durumunu
açıklayın: bilinç
durumu, solunumu,
yaralanma türü ve
yaklaşık yaşı.



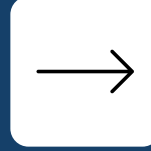
Telefonu kapatmayın;
operatörün
yönlendirmelerine
uyun ve yardım gelene
kadar hatta kalın.

112 Acil Çağrı ve Doğru Bilgi Aktarımı



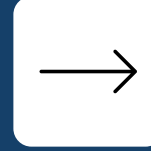
1.

Sakin Olun
Net ve Kısa Cevap
Verin



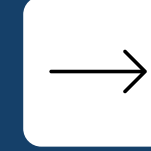
2.

Net Adres Verin
Belirgin Noktalar
Tarif Edin



3.

Olayı Tanımlayın
Kaza, Zehirlenme,
Düşme vb.



4.

**Hasta Sayısını
Belirtin**
Kaç Kişiye
Müdahale Edilecek?



5.

**Durumu
Özetleyin**
Bilinç Yerindemi?
Kanama Varmı?



6.

Telefonu Kapatmayın
Operatör Onaylamadan Kapatmayın

Temel Yaşam Desteği →

Kalp durmasında ilk 4 dakika kritiktir. Dolaşım durduğunda beyin hasarı başlar. TYD; havayolu açma, yapay solunum ve göğüs kompresyonlarından oluşur. Yetişkinde göğüs ortasına 5–6 cm derinliğinde, dakikada 100–120 baskı uygulanır. 30 kompresyon : 2 solunum oranı temel CPR protokolüdür.



30:2

CPR Oranı

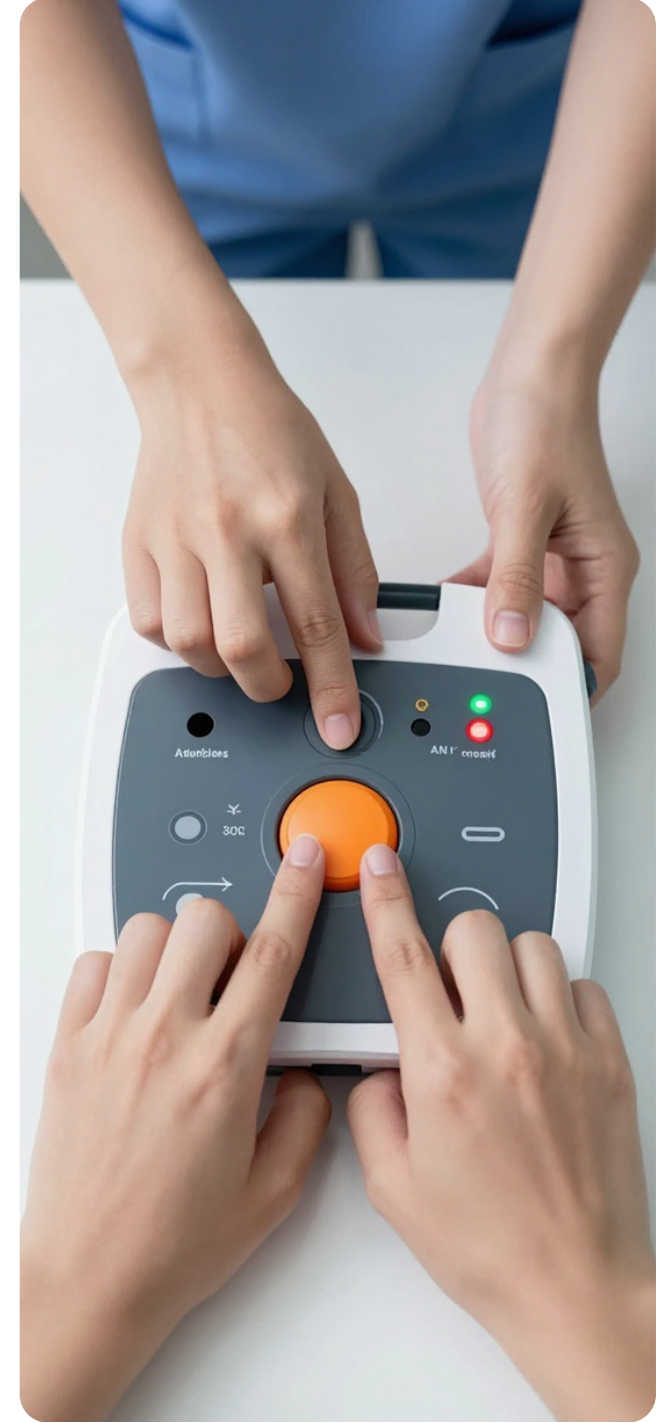
Otomatik Eksternal Defibrilatör →

AED, kalp durmasında ventriküler fibrilasyonu tespit ederek elektrik şoku uygulayan taşınabilir cihazdır. Kullanım adımları: cihazı aç, elektrotları yapıştır, analizi başlat, şok düğmesine bas. AED kullanımı sırasında CPR'a ara verilmeli, şok sonrası hemen göğüs baskısına devam edilmelidir.



Şok Uygula
Ve CPR
Devam Et

OED



Hava Yolu Tıkanıklıkları ve Heimlich Yaklaşımı



Hava yolu tıkanıklığı, yabancı cisim aspirasyonu sonucu gelişir ve hızlı müdahale gerektiren hayati bir acil durumdur. Hafif tıkanıklıkta kişi öksürmeye teşvik edilir. Ağır tıkanıklıkta ise Heimlich manevrası uygulanır: arkadan sarılarak yumruk el göbek ile göğüs kafesi arasına yerleştirilir ve güçlü iç-yukarı baskılar uygulanır.



**Doğru Teknik
Hayat Kurtarır**

5x
Karın İtişi



Kanamalar ve Kanama Kontrolü



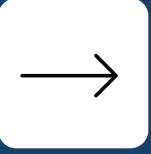
Kanamalar; arteriyel, venöz ve kılcal olmak üzere üç türde incelenir. Arteriyel kanamalar en tehlikelisidir. Müdahalede doğrudan baskı, turnike uygulaması ve yara yerini yüksekte tutma temel yöntemlerdir. Hızlı ve doğru müdahale hayat kurtarır.



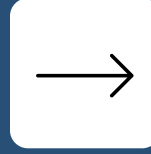
3 Tür

Kanama Çeşidi

Şok ve Şokta İlk Yardım



Şok belirtileri: soluk ve soğuk cilt, hızlı ve zayıf nabız, baş dönmesi, bulantı ve bilinç bulanıklığı.



Şok pozisyonu: hasta sırt üstü yatırılır, bacaklar 30 cm yükseltilir; nefes güçlüğü varsa yarı oturur pozisyon uygulanır.



Hipovolemik, kardiyojenik ve anafilaktik şok türlerinde temel ilkeler: ısı kaybını önle, sakinleştir ve 112'yi ara.

Kırık, Çıkık ve Burkulmalar



Kas-iskelet sistemi yaralanmaları; kırık, çıkık ve burkulma olarak sınıflandırılır. Kırıklarda bölge hareketsiz tutulmalı, çıkıklarda yerine oturtma girişiminden kaçınılmalı, burkulmalarda ise RICE yöntemi (Rest, Ice, Compression, Elevation) uygulanmalıdır. Doğru tespit ve immobilizasyon, ikincil hasarı önler.



Tespit ve
İmmobilizasyon



Yanıklar →

Yanıklar; ısı, kimyasal madde, elektrik veya radyasyona bağlı doku hasarıdır. 1. derece yanıkta yalnızca deri yüzeyi etkilenir, kızarıklık ve ağrı görülür. 2. derece yanıkta deri altı dokular etkilenir, su toplaması oluşur. 3. derece yanıkta tüm deri tabakaları tahrip olur. İlk yardımda yanık bölgesi en az 10-20 dakika soğuk suyla soğutulmalı, buz uygulanmamalı, yara üzeri örtülmeli ve hasta acile yönlendirilmelidir.



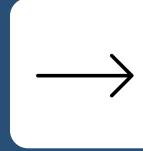
3°

Yanık Derecesi

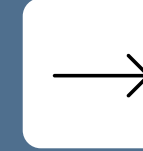
Zehirlenmeler



Sindirim yoluyla zehirlenmede ağız yoluyla alınan toksik madde mideyi etkiler; kusturmadan kaçınılmalı, 112 aranmalıdır.



Solunum yoluyla zehirlenmede kişi derhal temiz havaya çıkarılır, bilinç kaybı varsa kurtarma solunumu uygulanır.



Cilt ve göz temasında zehirli madde bol suyla yıkanır, kirli giysiler çıkarılır ve tıbbi yardım gecikmeden istenir.

Bayılma ve Bilinç Bozuklukları



Bayılma (senkop), beyne giden kan akışının geçici olarak azalması sonucu ortaya çıkan kısa süreli bilinç kaybıdır. En yaygın nedenler arasında uzun süre ayakta durma, sıcak ortam, duygusal stres, ani kan basıncı düşüşü, hipoglisemi ve kardiyak kökenli nedenler yer almaktadır. Bilinç bozuklukları ise senkoptan farklı olarak daha uzun süreli ve daha derin bir bilinç değişikliğini ifade eder.

Bayılan kişiye yaklaşımda önce olay yeri güvenliği sağlanmalı, ardından kişi sırt üstü yatırılarak bacakları 30–45 cm yükseltilmelidir. Bu pozisyon beyne kan akışını artırır. Hava yolu açıklığı kontrol edilmeli, solunum ve nabız değerlendirilmelidir. Kişi kendine gelene kadar yanından ayrılmamalı, ağzına hiçbir şey verilmemelidir. Bilinç açılmıyorsa veya yaralanma şüphesi varsa derhal 112 aranmalıdır. Diabetik bayılma ya da kardiyak kökenli durumlar özellikle dikkat gerektirir.

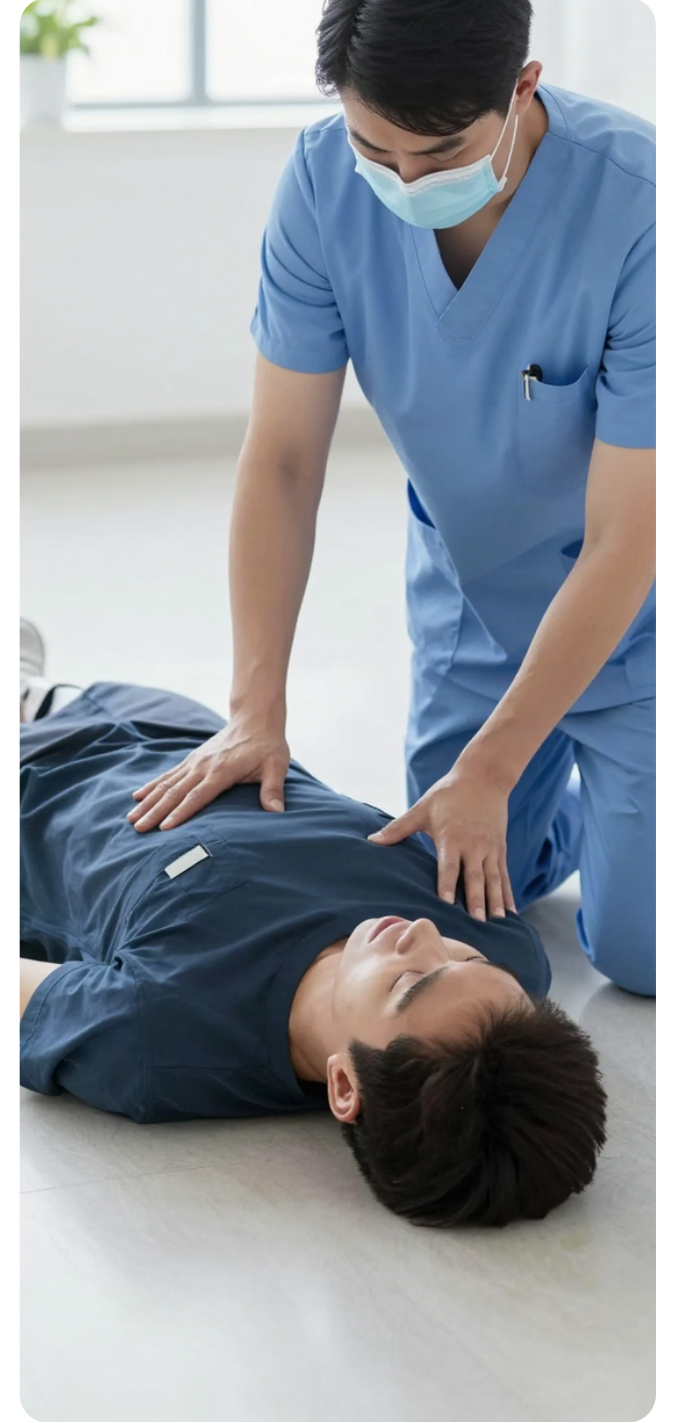
Nöbet/Epilepsi Sırasında İlk Yardım →

Nöbet geçiren kişiyi yere yatırın, başının altına yumuşak bir şey koyun. Çevredeki sert ve keskin nesneleri uzaklaştırın. Kişiyi tutmaya veya hareketi engellemeye çalışmayın. Ağızına hiçbir şey koymayın. Nöbet 5 dakikadan uzun sürerse veya kişi bilincini geri kazanmıyorsa 112'yi arayın.

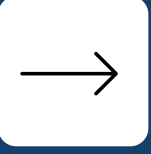
5 dk



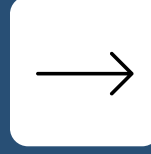
Güvenli
Müdahale
Adımları



İlk Yardımda Sık Yapılan Hatalar



Boynu veya omurgayı hareket ettirmek: Yaralıyı yanlış pozisyona almak ciddi kalıcı hasara yol açabilir.



112'yi geç aramak veya yanlış bilgi vermek: Yardım ekibinin gecikmesine ve yanlış müdahaleye neden olur.



Panikle hatalı KPR uygulamak: Yetersiz baskı derinliği veya ritim bozukluğu hayat kurtarma şansını düşürür.



SAĞLIK KÜLTÜR VE SPOR
MÜDÜRLÜĞÜ
REVİR HİZMETLERİ

Teşekkürler

