

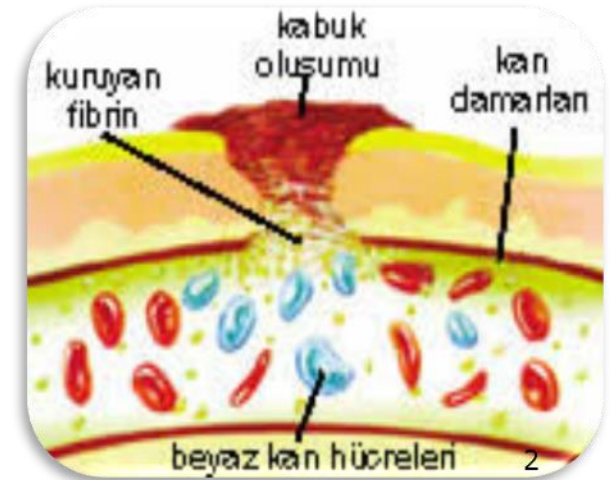
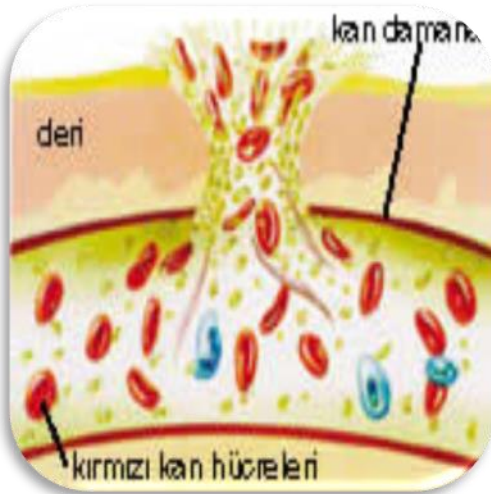


KANAMALARDA İLK YARDIM



KANAMA

Kanama; Damar bütünlüğünün bozulması sonucu kanın damar dışına (vücut içine veya dışına doğru) boşalmasıdır.





KANAMANIN CİDDİYETİNİ BELİRLEYEN DURUMLAR

- Kanamanın **hızı**
- Vücutta kanın aktığı **bölge**
- Kanamayla kaybedilen **kan miktarı**
- Kişinin **fiziksel durumu ve yaşı**



KANAMA ÇEŞİTLERİ

A. Vücutta Kanın Aktığı Bölgeye Göre Kanamalar :

- 1. Dış kanamalar:** Kanın vücut dışına doğru akmasıdır.
- 2. İç kanamalar:** Kanın vücut içine akmasıdır.
- 3. Doğal deliklerden olan kanamalar:** Kulak, burun, ağız, anüs(makat) ve üreme organlarından olan kanamalardır.



KANAMA ÇEŞİTLERİ

B. Damar Yapısına Göre Kanamalar :

1. Atardamar kanaması: Açık kırmızı renkli, kalp atışıyla uyumlu şekilde kesik ve fişkırlarak akar.

2. Toplardamar kanaması: Koyu kırmızı renkli ve sızıntı şeklinde akar.

3. Kılcal damar kanaması: Küçük kabarcıklar şeklindedir.

!!! Kanamanın değerlendirilmesinde, şok belirtilerinin izlenmesi çok önemlidir.



KANAMALARDA BASKI UYGULANAN BÖLGELER

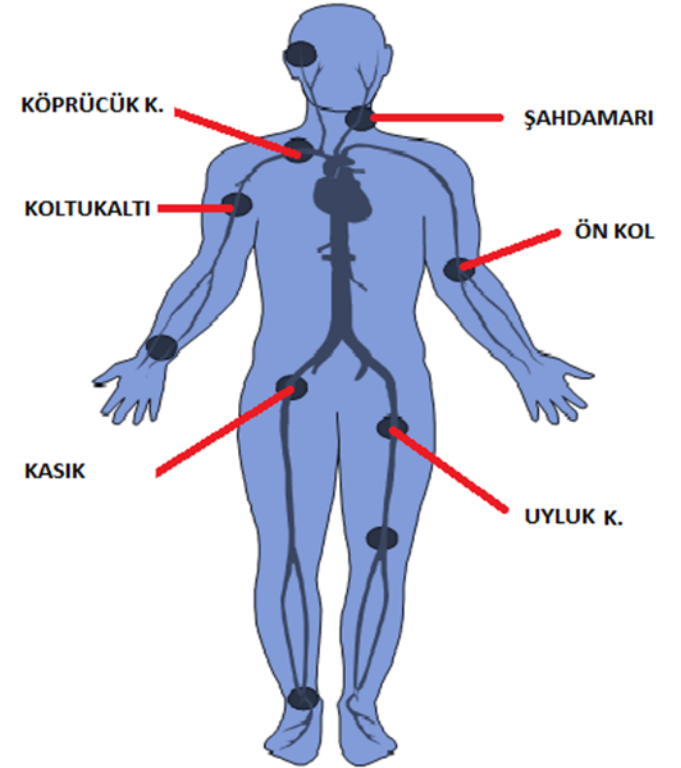
Atardamar kanamalarında kan basınç ile fişkirir tarzda olur.

Bu nedenle, kısa zamanda çok kan kaybedilir. Bu tür kanamalarda asıl yapılması gereken, kanayan yer üzerine veya kanayan yere yakın olan bir üst atardamar bölgesine baskı uygulanmasıdır.



KANAMALARDA BASI UYGULANAN BÖLGELER

1. Boyun (Şahdamarı)
2. Köprücük kemiği Üzeri
3. Koltukaltı
4. Kolun Üst Bölümü
5. Kasık
6. Bacak (Uyluk)







DIŞ KANAMALARDA İLK YARDIM

- İlkyardımcı kendini tanıtır ve hasta /yaralı sakinleştirilir,
- Hasta/ yaralı sırt üstü yapılır,
- Hasta /yaralının durumu değerlendirilir (**ABC**),
- Tıbbi yardım istenir (**112**)
- Kanama değerlendirilir.



DIŞ KANAMALARDA İLK YARDIM

- Kanayan yer üzerine temiz bir bezle bastırılır,
- Kanama durmazsa ikinci bir bez koyarak basıncı arttırılır,





DIŞ KANAMALARDA İLK YARDIM

- Gerekirse bandaj ile sararak basınç uygulanır,
- Kanayan yere **en yakın basınç noktasına** baskı uygulanır,
- Kanayan bölge yukarı kaldırılır,





DIŞ KANAMALARDA İLK YARDIM

- Çok sayıda yaralının bulunduğu bir ortamda tek ilkyardımcı varsa, yaralı güç koşullarda bir yere taşınacaksa, **uzuv kopması varsa ve/veya baskı noktalarına baskı uygulamak yeterli olmuyorsa, boğucu sargı (turnike) uygulanır,**
- Kanayan bölge dışarıda kalacak şekilde hasta/yaralının üstü örtülür,



DIŞ KANAMALARDA İLK YARDIM

- **Şok pozisyonu verilir,**
- Yapılan uygulamalar ile ilgili bilgiler (boğucu sargı uygulaması gibi) hasta/yaralının üzerine yazılır,
- Hasta/yaralının **yaşam bulguları sık aralıklarla (2-3 dakikada bir)** değerlendirilir,
- Hızla sevk edilmesi sağlanır.



İÇ KANAMALAR





İÇ KANAMALARDA İLK YARDIM

İç kanamalar;

- Şiddetli travma,
 - Darbe, kırık,
 - Silahla yaralanma nedeniyle oluşabilir.
- Hasta/yaralıda **şok** belirtileri vardır.



İÇ KANAMALARDA İLK YARDIM

- Hasta/yaralının bilinci ve **ABC** si değerlendirilir,
- Tıbbi yardım istenir (**112**),
- Üzeri örtülerek ayakları **30 cm yukarı** kaldırılır,
- **Asla yiyecek ve içecek verilmez,**
- **Hareket ettirilmez (özellikle kırık varsa),**
- Yaşamsal bulguları incelenir,
- Sağlık kuruluşuna sevki sağlanır.





TURNİKE /BOĞUCU SARGI UYGULAMASI GEREKTİREN DURUMLAR

- !! Uzun kopmuşsa,
- !! Tüm kanama durdurma uygulamaları yetersiz kalıyorsa, (baskı noktalarına baskı uygulamak yeterli olmuyorsa)
- !! Hasta/yaralının güç koşullarda taşınması gerekiyorsa,
- !! Çok sayıda hasta/yaralının bulunduğu ortamda tek ilk yardımcı varsa,

TURNİKE UYGULANIR.



TURNİKE UYGULAMASINDA GENEL KURALLAR

- Turnike uygulamasında kullanılacak malzemelerin genişliği **en az 8–10 cm** olmalı,
- Turnike uygulamasında ip, tel gibi kesici malzemeler kullanılmamalı,
- Turnikeyi sıkmak için tahta parçası, kalem gibi malzemeler kullanılmalı,
- Turnike kanama duruncaya kadar sıkılıp, kanama durduktan sonra daha fazla sıkılmamalı,



TURNİKE UYGULAMASINDA GENEL KURALLAR

- Turnike uygulanan bölgenin üzerine hiçbir şey örtülmemeli,
- Turnike uygulamasının yapıldığı saat bir kağıda yazılmalı ve yaralının üzerine asılmalı,
- Uzun süreli kanamalardaki turnike uygulamalarında, kanayan bölgeye göre **15-20 dakikada bir turnike gevşetilmeli,**



TURNİKE UYGULAMASINDA GENEL KURALLAR

- Turnike, uzvun koptuğu bölgeye en yakın olan ve deri bütünlüğünün bozulmamış olduğu bölgeye uygulanmalı,
- Turnike, kol ve uyluk gibi tek kemikli bölgelere uygulanmalı (Uzuv kopması dışında),
- Uzuv kopması durumlarında, önkol ve bacağa da turnike uygulanabilir.



TURNİKE UYGULAMASI

1. Geniş (8-10 cm), kuvvetli ve esnemeyen bir sargı alınır,
 2. Şerit yarı uzunluğunda katlanır, uzuv etrafına sarılır,
 3. Bir ucu halkadan geçirilip çekilir ve iki ucu bir araya getirilir,
 4. Kanamayı tamamen durduracak sıkı bir bağ atılır,
- Sargının içinden sert cisim (kalem vb.) geçirilir ve uzva paralel konuma getirilir,
 - **Sert cisim kanama durana kadar döndürülür,**



TURNİKE UYGULAMASI

5. Sert cisim uzva dik konuma getirilerek sargı çözülmeyecek şekilde tespit edilir,
6. Hasta/yaralının elbisesinin üzerine, adı ve turnikenin uygulandığı zaman (saat ve dakika) yazılı bir kart iğnelenir,
7. Çok sayıda yaralı olduğunda, yaralının alnına rujla veya sabit kalemle **“Turnike”** veya **“T”** harfi yazılır,



TURNİKE UYGULAMASI

8. Hasta/yaralı pansuman ve turnikesi görülecek şekilde battaniye ile sarılır,
9. Turnike 15-20 dakika aralıklarla gevşetilir, sonra tekrar sıkılır.

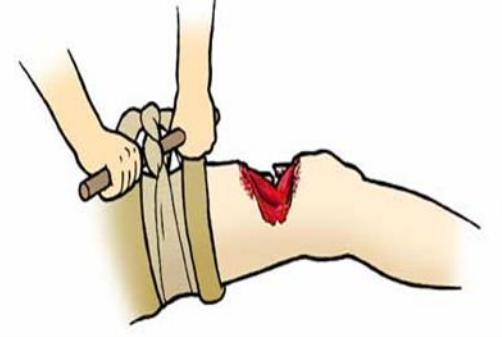


TURNİKE UYGULAMASI



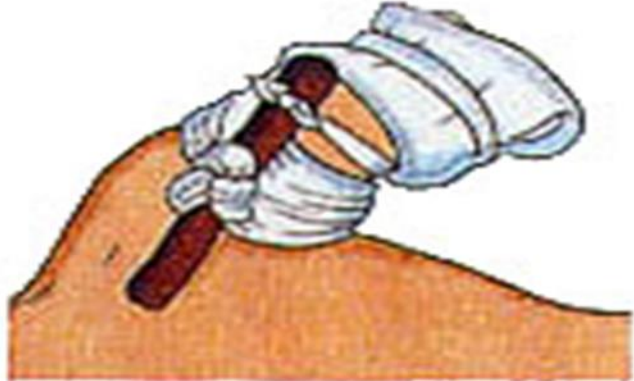


TURNİKE UYGULAMASI





TURNİKE UYGULAMASI





EĞER UZUV KOPMASI VARSA

- 1- Kopan parça temiz su geçirmez ağzı kapalı bir plastik torbaya yerleştirilir,
- 2- Kopan parçanın bulunduğu torba buz içeren ikinci bir torbanın içine konur,
- 3- Kopmuş uzuv parçasının bulunduğu plastik torba ağzı kapatıldıktan sonra, içerisinde **1 ölçek suya 2 ölçek buz** konulmuş ikinci bir torbaya ya da kovaya konulur.



KOPAN UZVUN SEVKİ

- 4- Torba hasta/yaralı ile aynı vasıtaya konur, üzerine hastanın adı ve soyadını yazılır, **en geç 6 saat içinde** sağlık kuruluşuna sevk edilir,
- 5- Tıbbi birimler haberdar edilir (112).

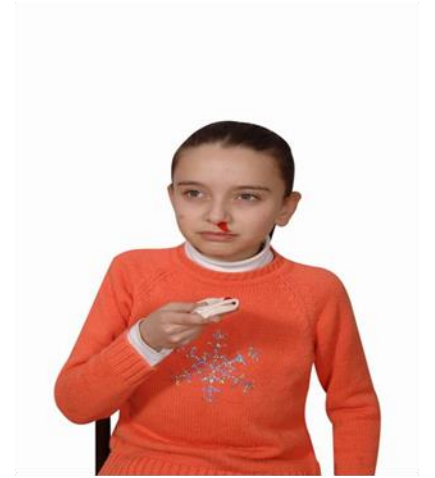




DOĞAL DELİKLERDEN OLAN KANAMALAR

BURUN KANAMASI

- Hasta/yaralı sakinleştirilir, endişeleri giderilir, oturtulur,
- Baş hafifçe öne eğilir,
- Burun kanatları **5 dakika süreyle** sıkılır
- Kanama durmazsa uzman doktora gitmesi sağlanır.





BURUN KANAMASINDA İLK YARDIM





DOĞAL DELİKLERDEN OLAN KANAMALAR

KULAK KANAMASI

- Hasta/yaralı sakinleştirilir, endişeleri giderilir,
- Kanama hafifse kulak temiz bir bezle temizlenir,
- Kanama ciddi ise, kulağı tıkamadan temiz bezlerle kapanır,





DOĞAL DELİKLERDEN OLAN KANAMALAR

KULAK KANAMASI

- Bilinci yerinde ise hasta/yaralı hareket ettirilmeden sırt üstü yatırılır, bilinçsiz ise kanayan kulak üzerine yan yatırılır,
- Kulak kanaması, kan kusma, anüs ve üreme organlarından gelen kanamalarda hasta/yaralı kanama örnekleri ile birlikte ilgili uzman bir doktora sevk edilir.





BANDAJ UYGULAMALARI



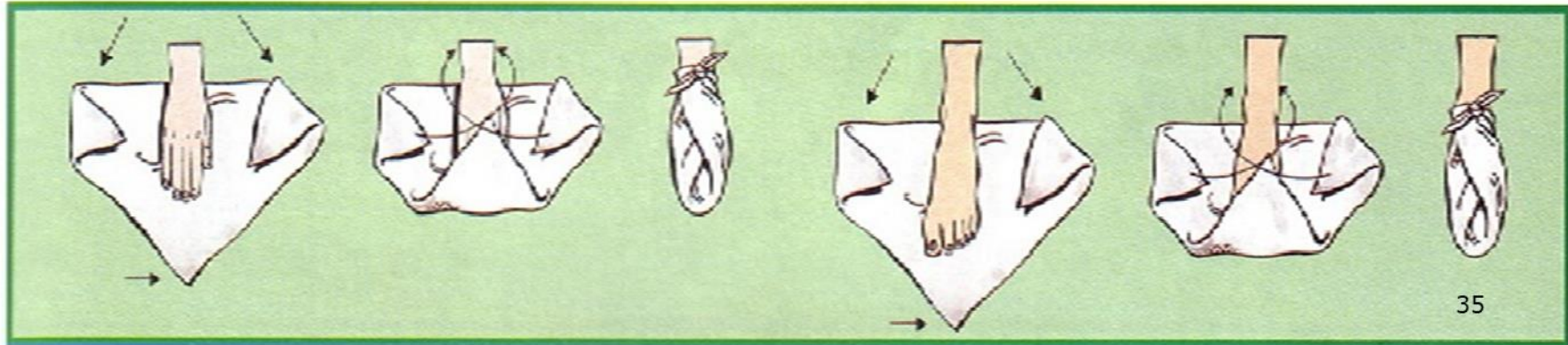
BANDAJ UYGULAMALARI





ELDE ÜÇGEN BANDAJ UYGULAMASI

- Parmaklar, üçgenin tepesine gelecek şekilde el üçgen sargının üzerine yerleştirilir,
- Üçgenin tepesi bileğe doğru katlanır,
- Elin sırtında, üçgenin uçları karşı karşıya getirilir ve çaprazlanır,
- Bilek seviyesinde düğümlenir.





AYAĞA ÜÇGEN BANDAĞ UYGULAMASI

- Ayak, üçgenin üzerine düz olarak, parmaklar üçgenin tepesine bakacak şekilde yerleştirilir,
- Üçgen bandajın tepesi ayağın üzerinde çaprazlayacak şekilde öne doğru getirilir,
- İki ucu ayak bileği etrafında düğümlenir.





DİZE ÜÇGEN BANDAJ UYGULAMASI

- Üçgenin tabanı dizin 3–4 parmak altında ve ucu dizin üzerine gelecek şekilde yerleştirilir,
- Uçları diz arkasından çaprazlanır ve dizin üstünde düğümlenir.

DİZDE

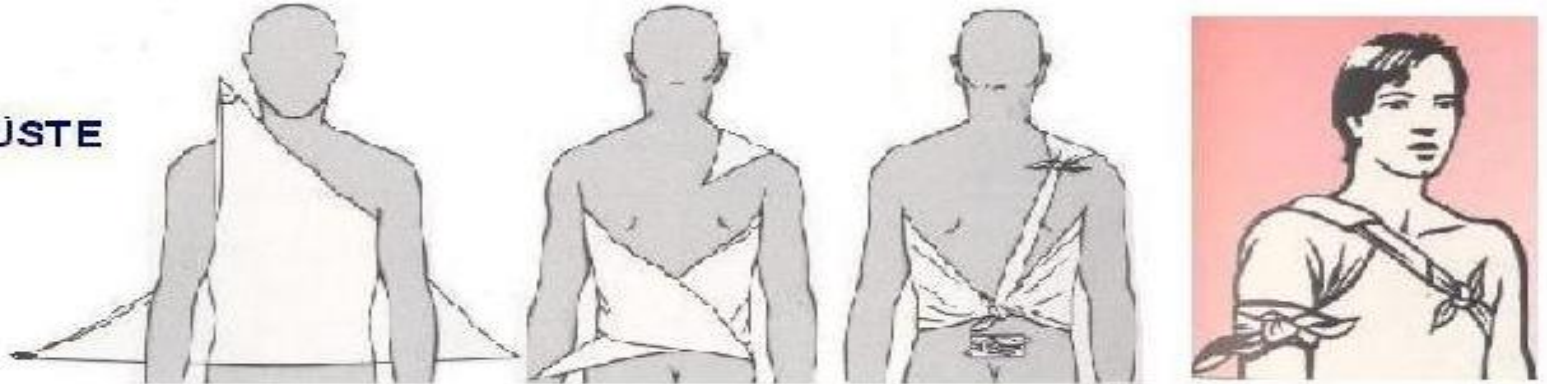




GÖĞÜSE ÜÇGEN BANDAJ UYGULAMASI

- Üçgenin tepesi omuza yerleştirilir ve tabanı göğüsü saracak şekilde sırtta düğümlenir,
- Bu düğüm ile üçgenin tepesi, bir başka bez kullanılarak birbirine yaklaştırılarak bağlanır.

GÖĞÜSTE





KALÇAYA ÜÇGEN BANDAJ UYGULAMASI

Üçgenin tabanı uyluğun alt kısmının etrafında düğümlenir, tepesi ise belin etrafını saran bir kemer ya da beze bağlanır.

KALÇADA





ŞOK



ŞOK

Şok nedir; dolaşım sisteminin yaşamsal organlara yeterince kan gönderememesi nedeniyle ortaya çıkan ve tansiyon düşüklüğü ile seyreden bir akut **dolaşım yetmezliği** durumudur.



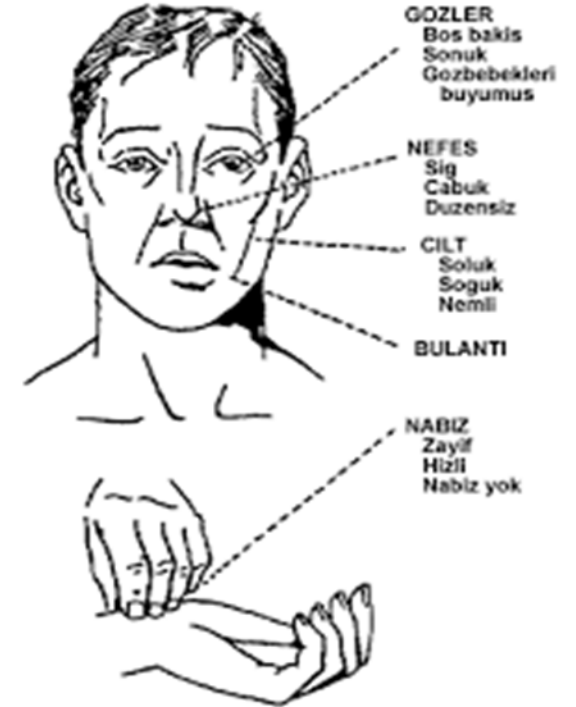
ŞOK ÇEŞİTLERİ

- **Kardiyojenik şok** ; Kalp kökenli
- **Hipovolemik şok**; Vücutta sıvı eksikliği/kaybı
- **Toksik şok** ; Zehirlenmeye bağlı
- **Anafilaktik şok**; Alerjiye bağlı olarak gelişir.



ŞOK BELİRTİLERİ

- Kan basıncında düşme,
- Hızlı ve zayıf nabız,
- Hızlı ve yüzeysel solunum,
- Ciltte soğukluk, solukluk ve nemlilik,
- Endişe, huzursuzluk, baş dönmesi,
- Dudak çevresinde solukluk ya da morarma,
- Bilinç seviyesinde azalma, susuzluk hissi.





ŞOKTA İLK YARDIM

- Kendimiz ve çevrenin güvenliği sağlanır,
- Hasta/yaralı sırt üstü yatırılır,
- Hava yolunun açıklığı sağlanır,
- Hasta/yaralının mümkün olduğunca temiz hava soluması sağlanır,
- Varsa kanama hemen durdurulur,



ŞOKTA İLK YARDIM

- Hasta/yaralıya şok pozisyonu verilir,
- Hasta/yaralı sıcak tutulur,
- Hasta/yaralı hareket ettirilmez,
- Hasta/yaralının hızlı bir şekilde sağlık kuruluşuna sevki sağlanır (112),
- Hasta/yaralının endişe ve korkuları giderilerek psikolojik destek sağlanır.



ŞOK POZİSYONU VERİLMESİ

- Hasta/yaralı düz olarak sırt üstü yatırılır,
- Hasta/yaralının bacakları 30 cm kadar yukarı kaldırılarak, bacakların altına destek konulur.
- Hasta/yaralının üzeri örtülerek ısıtılır,
- Yardım gelinceye kadar h/y yanında kalınır,
- Hasta/yaralının belli aralıklarla **(2–3 dakikada bir) yaşam bulguları değerlendirilir.**



ŞOK POZİSYONU VERİLMESİ



