



KIRIKKALE ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ TIBBİ ACİL DURUMLARDA İLK YARDIM PLANI



Kodu: KAD.PL.02 Yayın Tarihi: 01.11.2018 Revizyon Tarihi: Revizyon No: Sayfa No/Sayfa sayısı:1/5

1. TIBBİ ACİL DURUMLARDA İLK YARDIM

Bir kaza geliştikten sonra yangın, gaz kaçağı gibi olaya yol açan tehlike kaynağının devam etmekte olabileceğini unutulmamalıdır. Bu nedenle, kendi güvenliğinizi ve yaralının güvenliği için kaza yerinde emniyet sağlanmalı, yeni bir kazanın gelişmesine izin verilmemelidir.

Olay yerinde herhangi bir patlama, yangın vb. tehlike yoksa yaralı asla yerinden oynatılmamalıdır.

Bir tehlike varsa, yaralı ve çevredekiler dikkatlice uzaklaştırılmalı, bu mümkün değil ise yaralı tehlike kaynağının yakınından uzaklaştırılmaya çalışılmalıdır

Hayati tehlikenin söz konusu olduğu sağlık ile ilgili acil durumlar için mavi kod ekibine haber verilmelidir. (2222) ilk müdahalenin ardından eğer gerekli görülürse mavi kod ekibi hastayı acil servise yönlendirir.

Kazayı haber veren kişi her zaman;

- Kazanın kesin yerini,
- Kazanın tipi ve durumunu ağırlaştırabilecek koşulları,
- Yangın tehlikesi olup olmadığını,
- Yaralı bulunup bulunmadığını, yaralıların sayısını ve görünüşteki durumlarını bildirmelidir.

Aynı yaralıda farklı tipte yaralanma bulunabilir ya da yardıma gereksinim duyan birden fazla yaralı olabilir, bu nedenle, ilkyardım uygularken öncelikler sırasına uymak gerekir.

Birden fazla yaralı varsa, en yakındaki ile ya da en çok yakınla ilgilenilmemeli, bilinçsiz durumda olan yaralıların olabileceği düşünülmelidir.

En çok yakınan yaralı her zaman en ciddi yaralı değildir.

Kazazedeye öncelikle kaza mahallinde varsa sağlık personeli yoksa ilkyardım eğitimi almış biri müdahale etmeli ve diğer kişiler kendisine yardımcı olmalıdır. Eğitimsiz kişiler yaralıya KESİNLİKLE müdahale etmemelidir.

Bir kaza anında yaralanan kişiye ilk müdahale yapılmadan önce enfeksiyon ve hastalık bulaştırma riskleri göz önünde bulundurularak eller çok iyi sabunla yıkanmış olmalı; mümkünse lateks eldiven kullanılmalıdır.

1.1. Kan Şekeri Düşmesinde İlk Yardım

Hastanın DURUMU değerlendirilir. Hastanın bilinci yerinde ve kusmuyorsa ağızdan şeker, şekerli içecekler verilir, fazla şekerin bir zararı olmaz (Ayrıca belirtiler fazla şekerden meydana gelmiş ise bile fazladan şeker verilmesi, hastanın düşük kan şekeri düzeyinde kalmasından daha az zararlı olacaktır. Çünkü düşük kan şekeri, beyinde ve diğer hayati organlarda kalıcı zararlara neden olabilir.) 15-20 dakikada belirtiler geçmiyorsa sağlık kuruluşuna gitmesi için yardım çağırılır.

1.2. Senkop (Bayılma)'da İlk Yardım

Kişi bayılacakmış gibi hissediyorsa, oturtun ve başını ayaklarının arasına eğmesini sağlayın ya da yere sırt üstü yatmasına yardımcı olun. Ayaklarını kalp seviyesinin üzerine kaldırılarak başı küçük bir yastıkla vb. destekleyin. Bu yolla kan dolaşımı kolaylaştırılmış olur. Eğer kişi bayılmış ise yüzü yukarı gelecek şekilde yatırın ve ayaklarını kaldırın. Her iki durumda da boynunu, göğsünü ve belini sıkan giysilerini (kravat, kemer vb.) gevşetmek iyi olacaktır. Kişinin yeterli hava alması sağlayın, çevresine meraklı kalabalığın birikmesini önleyin. Odanın penceresini açın ya da yüzünü yelpazeleyin.



KIRIKKALE ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ TIBBİ ACİL DURUMLARDA İLK YARDIM PLANI



Kodu: KAD.PL.02 Yayın Tarihi: 01.11.2018 Revizyon Tarihi: Revizyon No: Sayfa No/Sayfa sayısı:2/5

Bu önlemlerin alınmasına rağmen, kişi bir süre sonra kendine gelmiyor ise solunum ve nabıza bakın. Bu bulgular mevcutsa, kişiyi güvenli yan pozisyona getirin. Eğer solunum ve nabız alınamıyorsa, büyük olasılıkla baygınlık dışında bir durum söz konusudur ve tıbbi desteğe başvurulmalıdır. Tıbbi yardım alınması sağlanmalıdır.

1.3. Elektrik Akımı Sonucu Meydana Gelen Kazalarda İlk Yardım

Yanığa ilaveten (birkaç saat sonrasında bile) kalp durabilir. Bu nedenle yüksek voltajlı akıma kapılmış kişi mutlaka acil servise götürülmelidir. Akıma kapılmış kişiye DOKUNULMAZ! Öncelikle akım kesilir, bunun için şalter indirilir veya eski tip sigorta ise tamamen çıkartılır (gevşetilip bırakılmaz!). Eğer sigorta ve şaltere ulaşma olanağı yoksa o zaman, yalıtkan bir madde ile (kuru tahta, lastik, plastik gibi) kişi elektrik kaynağından, ya da elektrik kaynağı (kablo vb) kişiden uzaklaştırılır. Gerilime maruz kalan kişi ıslak olmayan giysi, kalın bir kitap ya da tahta parçası üzerine bastırılmaya çalışılmalıdır. Elektrik yanıklarının, vücudun tümünün veya bir bölümünün elektrik kaynağı ile toprak arasındaki devreyi tamamlaması sonucu oluştuğu hatırdan çıkarılmamalıdır. Gerilime maruz kalan kişi duvara, sehpa-raf gibi cisimlere ve kendisine yardım etmeye çalışan kişilere dokunmamalıdır. Nabız ve nefes alışığı kontrol edilmeli; bilinç kaybında hasta yan döndürülmeli ve tıbbi yardıma başvurulmalıdır. Yanık varsa bol su ile yıkanmalıdır. Tüm elektrik yanıkları hastanede daha ileri tedavi gerektiren ciddi yaralanmalardır.

DİKKAT: Akım kesildikten sonra kişiye ilkyardım yapmak üzere dokunmanın hiçbir sakıncası yoktur. Akım kesildikten sonra kişinin size elektrik aktarması (yani sizde de elektrik çarpması olması) söz konusu değildir. O nedenle dokunmaktan korkmayın.

1.4. Deriye Yabancı Cisim Batmasında İlk Yardım

Sadece kanamaya yol açmayacak küçük cisimleri çıkarabilirsiniz. Aksi durumda mutlaka tıbbi yardım alınmalıdır. Pense cımbız, kibrit ya da çakmak alevine tutarak temizlenir ve soğutulur. Kullanılan alet ateşten is kapmışsa dahi silmek için dokunulmaz. Yabancı cismin ucu yakalanmalı ve yabancı cismin deriye giriş yönünün ters doğrultuda dikkatle çekilmelidir. Daha sonra yara dezenfektanı ile yıkanmalıdır. Yabancı cisim çıkarılırken direnç hissedilirse yeni yaralara yol açılmaması için devam edilmemelidir. Yabancı cismin ucu yakalanamazsa devam edilmemeli; Tıbbi yardım alınması sağlanmalıdır.

1.5. Göze Yabancı Cisim Kaçtığında İlk Yardım

Bu durumdaki gözü ASLA OVALAMAYIN, kazazedenin kendi gözünü ovalamasına izin vermeyin. Çünkü yabancı cisim göze batabilir, daha derine gidebilir. Sonuçta hasar daha ağırlaşabilir. Kısa bir süre bekleyin. Bazı yabancı cisimler gözyaşı ile kendiliğinden dışarı atılabilir. Kazazedeyi oturtun, yüzünü ışığa dönüp arkasına yaslanmasını sağlayın. Kazazedenin arkasına geçin, o başını size yaslasın. Baş ve işaret parmağınızla sakatlanan gözün kapaklarını yavaşça açın. Kazazedeye sağa sola, yukarı aşağı bakmasını söyleyin. Böylece gözü iyice muayene edebilir, yabancı cismi görebilirsiniz. Kazazedenin başını sakatlanan göz tarafına eğerek, gözden yanağa suyun akmasını sağlayacak şekilde göz banyosu yapın. Bu iş için mümkünse steril su, özel göz solüsyonları kullanın. Eğer bunlar yoksa musluk suyu kullanın. Bu işlemle serbest küçük partiküller gözden kolaylıkla uzaklaştırılabilir.



KIRIKKALE ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ TIBBİ ACİL DURUMLARDA İLK YARDIM PLANI



Kodu: KAD.PL.02 Yayın Tarihi: 01.11.2018 Revizyon Tarihi: Revizyon No: Sayfa No/Sayfa sayısı:3/5

Temiz su dolu bir kap içine kazazedenin gözünü sokması ve göz kapağını hızla kırıştırması ile de göz banyosu yapılabilir. Yabancı cisim üst göz kapağının arkasında veya gözün renkli kısmı üzerine yapışmışsa, beyaz kısmında da olsa batmışsa, yıkama ile çıkmıyorsa ASLA ELLEMEYİN, çıkarmaya çalışmayın. Bu durumda gözün steril bir tamponla eğer yoksa temiz bir bezle örtülmesi gerekir. Gözler birlikte hareket ettiğinden sağlam göz de aynı biçimde örtülür. Böylece gözlerin hareketleri kısıtlanarak oluşacak hasar en aza indirilmeye çalışılır. Gözün örtülmesi mikrop kapmasını da engeller. Kazazede bu şekilde derhal ACİL SERVİSE nakledilmelidir.

1.6. Kimyasal Madde Sıçraması ve Yanıkta İlk Yardım

Hastanın kimyasal madde ile teması kesilmelidir. Kimyasal madde;

Kuru (Toz) İse: Toz kimyasal madde, önce bir fırça veya kuru bezle (en doğrusu elektrik süpürgesi ile) iyice vücuttan uzaklaştırılır, ondan sonra bol akan su ile yıkanır. Öncelikle fırçalamanın nedeni: toz halindeki kimyasal madde su ile karşılaştığında aktive olarak ciddi yanıklara yol açmaktadır.

Sıvı İse: Hemen etkilenen bölgedeki giysiler çıkarılır ve etkilenen alan basınçlı su ile en az 10 dakika (ağrı dinene kadar) yıkanır. Açık yanık yarası oluşmuşsa, hemen steril gazlı bezle kapatılıp ACİL SERVİSE nakledilir.

Göz Yanıkları: Gözler kimyasal maddelerle, ısı ile veya ışınlarla yanabilir. Gözün hassas dokuları kalıcı hasara uğrayabilir. Acil müdahale ile yakıcı etkenin durdurulması göze daha fazla zararın önlenmesini sağlayabilir. Tahriş olmamış gözü koruyarak ve hasarlı gözün kapağını zorla açarak su/göz solüsyonları ile en az 15-20 dakika yıkama işlemi uygulayın. Yıkama esnasında parmaklarınızla göz kapaklarını açın ve göz bebeğinizi farklı yönlere oynatın ki su her tarafa gidebilsin. Yıkama esnasında kimyasalın sağlam göze gitmesini engelleyin. Yıkamanın etkinliği açısından varsa kontakt lensleri hemen çıkarın. Steril veya temiz bir yara bezi ile kapatın. Hastayı ACİL SERVİSE nakledin.

Cilt Yanıkları: Küçük bir yeriniz yanmışsa içinde soğuk su dolu bir kovaya sokunuz ya da musluk suyu altına 10 dakika tutunuz. Yanık veya haşlanmış kısımlara elinizi sürmeyiniz. Yanık veya haşlanmış yüzeye temiz bir bez veya pansuman koyunuz. Yanık nedeniyle deride oluşan içi su dolu kabarcıkları sıkmayınız, patlatmayınız. Büyük yanıklarda yapışan giysiler kaldırılmadan diğer kıyafetler çıkarılır. Yanık üzerine yoğurt, salça, diş macunu sürmeyiniz. Yanık bölgesinde bilezik, künye, yüzük varsa keserek çıkarınız. Elektrik sonucu oluşan yanıklar ile büyük yanıklarda hastayı zaman kaybetmeden hastaneye götürünüz.

1.7. Kimyasal Yutulmasında İlk Yardım

Ağzınızı hemen çalkalayın. Takma diş varsa çıkarın. Kusmayacak kadar, yavaş yavaş su ya da süt için. Kişi asla kusturulmamalıdır. Çünkü yutulurken boğazı ve yemek borusunu yakan bir madde (kostik soda gibi), kusturulmaya çalışılırken tekrar yanıklara neden olacaktır. Kusma varsa, akciğerlere kusmuğun kaçmaması için baş aşağıda tutulmalıdır. Kişi hemen ACİL SERVİSE nakledilmelidir.

1.8. Zehirli Madde Solunmasında İlk Yardım

Gaz kokan ya da havalandırmasız yoğun dumanlı bir ortama girilecek ise, ağız ve burun gaz maskesi ya da ıslak bir mendille kapatılarak içeri girilmelidir. Gaz kokusu olan ortamda bir patlama ihtimaline karşı kibrit, çakmak vb. yakılmamalı, elektrik düğmelerine dokunulmamalıdır. Yoğun duman varsa çömelerek ya da yerde sürünerek ilerlenmelidir. Zehirli madde soluyan kişinin bilinci yerinde değilse yaralının başı veya tüm vücudu mutlaka sol tarafa döndürülmelidir. Kişi hemen ACİL SERVİSE nakledilmelidir.



KIRIKKALE ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ TIBBİ ACİL DURUMLARDA İLK YARDIM PLANI



Kodu: KAD.PL.02 Yayın Tarihi: 01.11.2018 Revizyon Tarihi: Revizyon No: Sayfa No/Sayfa sayısı:4/5

1.9. Tıbbi Atık Yaralanmalarında İlk Yardım

Küçük kesikler, çizikler: Yaralanan alan, su ve sabunla yıkanır. Antiseptik ile silinir. Yaranın üzeri su geçirmez bantla kapatılır. HBV ile bulaş riski varsa HBIG ile pasif immünizasyon (0.06 ml/kg IM) yapılır. Aynı anda Hepatit B Aşısı ile aktif immünizasyon yapılır (0-1-6 veya 0-1-2-12 aşı şeması).

1. Antikor oluşumu izlenir.
2. Karaciğer fonksiyonları izlenir.
3. HIV ile bulaş riski varsa, AZT ile profilaksi yapılır.

Tetanoz yönünden de yaralanmanın ve kişinin immünizasyon durumuna göre hareket edilir.

8.10. Kanamalarda İlk Yardım

Kanın damar dışına çıkmasına KANAMA denir. İç ve dış kanama olmak üzere ikiye ayrılır. İç kanamalar gözle görülemediklerinden, belirlenmeleri ve en kısa zamanda hastaneye ulaştırılmaları önemlidir. Ancak dış kanamalar gözle görülebilir ve durdurulma yöntemleri ile kontrol altına alınabilirler. Kanama başlangıçta halsizlik yapar, eğer kontrol altına alınmazsa şok ve ölüm gelişebilir.

Kanayan damarın cinsine göre:

- Atardamar (arter) kanaması: Parlak kırmızı renklidir, kalp atımı ile eşzamanlı fışkırır.
- Toplardamar (ven) kanaması: Koyu kırmızı renklidir, devamlı akar.
- 3- Kılcaldamar (kapiller) kanaması: Devamlı, yavaş, sızıntı şeklinde akar.

İç kanamanın vücut dışında en sık görülen belirtileri ezikler ve çürüklerdir.

İç Kanama Bulguları:

- Hızlı ve zayıf nabız,
- Hızlı ve yüzeysel solunum,
- Deri soğuk ve nemlidir (yapışkandır),
- Gözler donuk, gözbebekleri genişlemiş ve ışık refleksi zayıftır,
- Hastada genelde susuzluk hissi ve huzursuzluk vardır,
- Bulantı, kusma, baş dönmesi olabilir,
- (Geç bulgu: Kan basıncı düşer),

İç Kanamada İlk Yardım: Herhangi bir vurma, çarpma, darbe sonrası bu belirtiler söz konusuysa, bu durumda yapılacak en doğru şey, kişiyi bir an önce hastaneye ulaştırmak olmalıdır.

Dış Kanamada İlk Yardım:

- Parmakla (lokal, yerel) basınç,
- Yaranın üstünde yer alan kalp ile kanamalı bölge arasındaki arter köküne basınç,
- Elevasyon (kanayan kısmın kalp seviyesinde veya üzerinde tutulması),
- Turnike,
- Atelleme, (kanamayı doğrudan durdurma yöntemi değildir! Kırıkların sabitlenmesi sonucunda kanamanın da kontrol altına alınmasını sağlar).

Burun Kanaması: Hasta/yaralı oturtulur, yatırılmaz. Hasta/yaralının başı hafif öne eğilir. Burnun üst kısmına buz konulur. İşaret parmakları ile hasta/yaralının burun kanatları ve burun kökü orta hatta doğru 5 dakika sıkıştırılır. Kanama 10 dakika içinde durmazsa burun kanatları tutularak hastaneye yollanır.



KIRIKKALE ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ TIBBİ ACİL DURUMLARDA İLK YARDIM PLANI



Kodu: KAD.PL.02 Yayın Tarihi: 01.11.2018 Revizyon Tarihi: Revizyon No: Sayfa No/Sayfa sayısı:5/5

Kulak Kanaması: Beyin kanaması, kafa travması belirtisi olabileceğinden kulağı yumuŐak bir gazlı bezle kapatılarak, baş yukarıda kalacak Şekilde hemen hastaneye ulaŐtırılmalıdır. Kanama hafifse kulak temiz bir bezle temizlenir. Kanama ciddi ise, kulağı tıkamadan temiz bezlerle kapanır. Bilinci yerinde ise hareket ettirmeden sırt üstü yatırılır, bilinçsiz ise kanayan kulak üzerine yan yatırılır. Kulak kanaması, kan kusma, anüs, üreme organlarından gelen kanamalarda hasta/yaralı kanama örnekleri ile uzman bir doktora sevk edilir.

8.11.Őokta İlk Yardım

DolaŐım sistemi tarafından, vücudun her tarafına yeterli miktarda kanın pompalanamadığı duruma ŞOK denilmektedir. AŐırı kan kaybı, geniŐ ve derin yanıklar, sıvı kaybı, aŐırı kusma ve ishal, aŐırı terleme gibi durumlarda Şok gelişebilir.

Şok belirtileri:

- Kan basıncında dűŐme,
- Hızlı ve zayıf nabız,
- Hızlı ve yüzeysel solunum,
- Ciltte soğukluk, solukluk ve nemlilik,
- Baş dönmesi,
- Dudak çevresinde solukluk ya da morarma,
- Susuzluk hissi,
- Bilinç seviyesinde azalma,

Hasta/yaralı düz olarak sırt üstü yatırılır. Hasta/yaralının bacakları 30 cm kadar yukarı kaldırılarak bacakların altına destek konulur. Kanayan bölge dıŐarıda kalacak Şekilde üstü örtülür ve ısıtılır. Yardım gelinceye kadar hasta / yaralının yanında kalınır. Belirli aralıklarla (2-3 dakikada bir) bir yaŐam bulguları değerlendirilir. Hızla sağlık kuruluşuna gönderilmesi sağlanır.

8.12. Kırıklarda İlk Yardım

Kemik dokusunun bütünlüğünün bozulmasıdır. Kapalı Kırık; deri bütünlüğünün bozulmadığı, çevre dokuların çok fazla zarar görmediği kırıklardır. Açık Kırık; kırık kemik uçlarının görülebildiği, çevre dokuların zarar gördüğü kırıklardır.

Kırıkta Belirti ve Bulgular :

- Özellikle kırık bölgesi hareket ettirildiğinde artan bir ağrı,
- Morarma, çürük, ŐiŐlik,
- Őekil bozukluğu (deformite), simetride bozulma,
- Hareket edememe, hareket kısıtlanması.

Kanama varsa kontrol altına alınır, yara varsa kapatılır. Kırığın çevre dokulara zarar vermemesi için ekstremiteler (kol veya bacak) desteklenir. Kırık parçalara kesinlikle dokunulmaz veya içeri yerleŐtirilmeye çalıŐılmaz. Kırığın üstünde ve altında yer alan eklemler de desteklenir (atele dahil edilir). Uçlara doğru (el ve ayaklar vücudun uç noktalarıdır) tüm eklemler desteklenir, ŐiŐlik ve ödemi önlemek üzere kol veya bacak yerçekiminden kurtarılır (kol ise kalp seviyesinde tutulur, bacak ise uzatılır).

Hazırlayan:
İŐ Sağlığı Güvenliği Uzmanı

Kontrol eden:
Kalite Direktörü

Onaylayan:
Dekan