

TEMEL YAŞAM DESTEĞİ



Temel Yaşam Desteği (TYD)

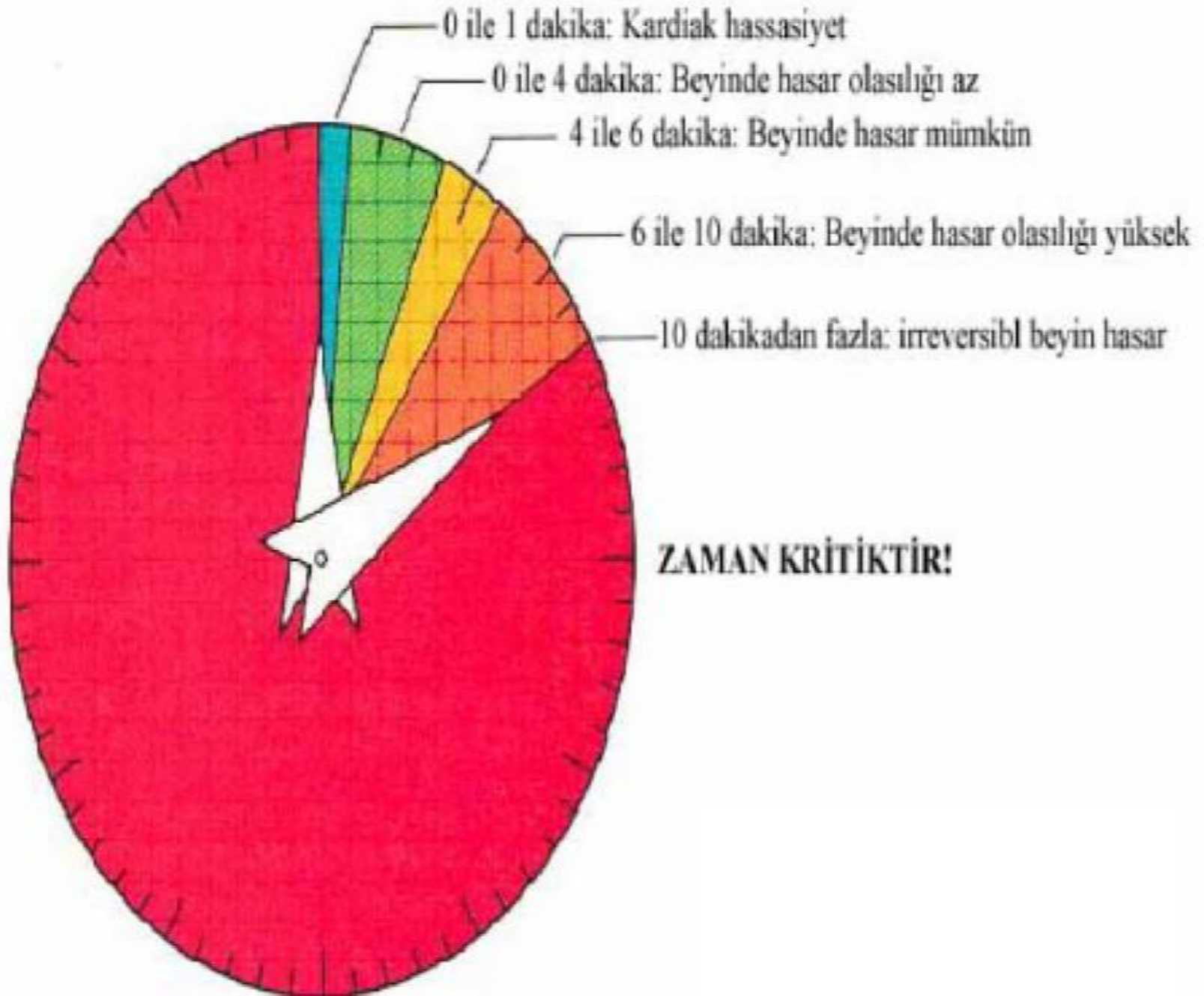
Temel Yaşam Desteği (TYD) her hangi bir başka ekipman kullanılmaksızın havayolu açıklığının, solunum ve dolaşımın devamlılığının sağlanmasıdır. Kardiyopulomoner arrest hemen her yerde ve her yaş grubunda karşılaşılan, tanısının acilen yapılması gereken ve tedavisinin hızla planlanmasının hayati olduğu bir durumdur.

Temel Yaşam Desteği (TYD)

Bu nedenle sadece sağlık çalışanları değil, aynı zamanda toplumun her bireyinin de TYD'ye aşına olması gerekir. Bu hedefe ulaşmak kolay değildir. Bunun yanında özellikle Türkiye'de sağlık çalışanları arasında da TYD uygulamalarının doğru ve eksiksiz bilindiği iddia edilemez.

Dünyada ve ülkemizde ilk üç sırada yer alan kardiyovasküler hastalıklar ve özellikle MI en sık karşılaşılan kardiyopulmoner arrest nedenidir.

ABD'de MI geçiren hastaların 2\3 lük bir kısmı hastaneye gelmeden kaybedilmektedir.





Temel yaşam desteği

Hayat kurtarmak için hava yolu açıklığı sağlandıktan sonra, solunumu ve/veya kalbi durmuş kişilere ek cihazlar olmaksızın yapılan, ventilasyon ve göğüs kompresyonunu içerir.

Temel Yaşam Desteği (TYD)

Resüsitasyon gerektiren hastaya yaklaşım Avrupa Resüsitasyon Derneği tarafından iç içe geçmiş olan halkalar ile tariflenmiştir. Buna göre temel hedef “erken” yaklaşımıdır. “Erken tanıma ve yardım çağırma”, “Erken Kardiyopulmoner Resüsitasyon (KPR)”, “Erken Defibrilasyon” ve “Resüsitasyon sonrası bakım” bu iç içe geçmiş olan halkaları oluşturmaktadır.

Temel Yaşam Desteği (TYD)

Genel durumu kötüleşmekte olan ya da kollaps olan hastanın erken tanınması muhtemel bir kardiyak arrestin engellenmesini sağlayabilir ya da gelişen arrestte etkin bir tedavi şansı doğurur. Benzer şekilde erken başlatılan KPR hastanın hayatta kalma şansını 2-3 kat kadar arttırmaktadır.

Temel Yaşam Desteği (TYD)

Erken defibrilasyon ise ilk 3-5 dakika içinde gerçekleştirilebildi ise hayatta kalımı yakından etkilemektedir.

Gecikilen her dakika başarı şansını % 10-15 oranında azaltmaktadır.

Unutulmamalıdır ki, resüsitasyon zamana karşı yapılan bir yarış olarak da adlandırılabilir ki, kurtarıcı hastanın hayatının karşılığını kendi bilgi ve deneyimi ile kazanır.

Avrupa Resüsitasyon Konseyi Yaşam Kurtarma Zinciri



Temel Yaşam Desteği (TYD)

TYD özellikle deneyimli personel ve alet-cihaz desteği olay yerine gelene dek hastayı hayatta tutan, ileri yaşam desteğinin başarıya ulaşmasını yakından etkileyen en önemli uygulamadır.

Erişkinde Temel Yaşam Desteği Yaklaşımı

TYD uygulamaları yukarıda da konu edildiği gibi hem anlatım, hem öğrenme, hem de uygulama kolaylığı nedeni ile bir akış şeması halinde tasarlanmıştır. Buna göre:

Temel Yaşam Desteği (TYD)

Kurtarıcı mutlaka öncelikle kendi ve çevredekilerin (kazazede de dahil olarak) güvenliğini sağlamak ile yükümlüdür. Bu nedenle örneğin bir trafik kazası durumunda öncelikle yaralılar ve kurtarıcı ya da kurtarıcılar güvenli olan bir noktaya taşınmalıdır.

Güvenliğin sağlanmadığı bir durumda kaza ihtimali söz konusudur.

Benzer şekilde bir gaz zehirlenmesi söz konusu ise öncelikle kurtarıcı ve kazazede olay mahallinin dışına taşınmalı ya da olay yeri öncelikle havalandırılmalı ve daha sonra TYD uygulamalarına başlanmalıdır.

Erişkin Temel Yaşam Desteği Algoritmi



Temel Yaşam Desteği

Kurtarıcı güvenliği sağladıktan ya da sağlattıktan sonra hemen kazazedenin bilinç durumunu değerlendirmelidir. Bu amaçla hasta omuzlarından hafif olarak sarsılarak uyandırılmaya çalışılır.

Hastadan bir yanıt alınır ise hasta güvenli olan lokalizasyonda bekletilir ve sorunun ne olduğu yönünde araştırma yapılır. Özellikle birden daha fazla kazazedenin varlığında kazazedeler belli aralıklar içinde mutlaka yeniden değerlendirilmelidirler.

Kollaps olan hastanın bilinç durumunun değerlendirilmesi.



Hasta omuzlarında hafifce sarsılarak ve sözel olarak uyandırılır.

Yanıt vermeyen hastada TYD algoritmasına devam edilir

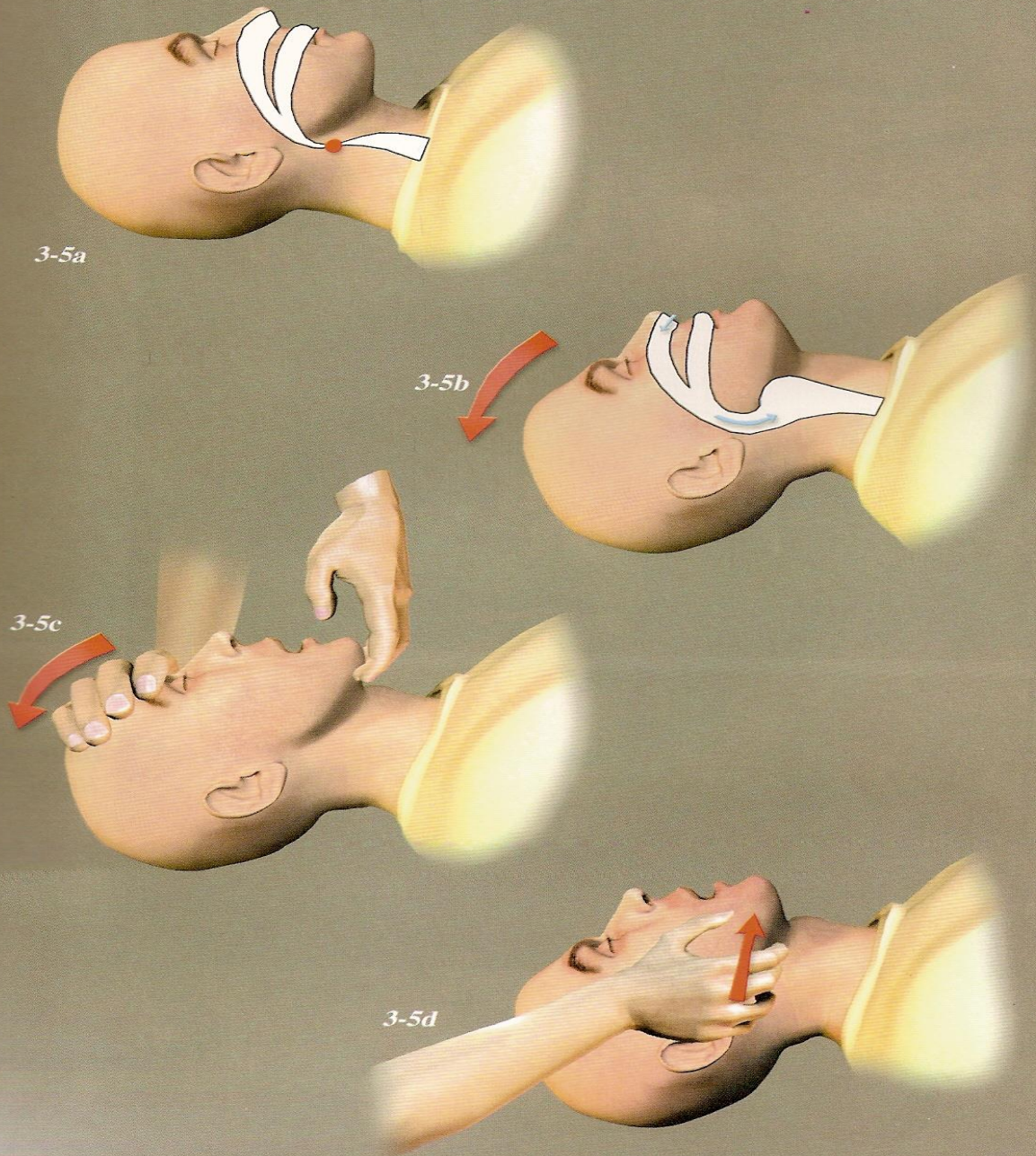
Temel Yaşam Desteği (TYD)

Yanıt vermeyen bir hasta varlığında mutlaka vakit kaybı olmaksızın yardım çağrılmalıdır. Bu şekilde daha tecrübeli ve cihazlar ile donanımlı Acil Yardım Ekiplerinin (AYE) hastaya ulaşımını hızlandırmış olunur. Yukarıda da konu edildiği gibi erken dönemde tanı ve müdahale kardiyak arrest durumunda hayatidir. Havayolunu açmak amacıyla başı geriye doğru iterek çeneyi kaldırınız.

Başın geriye doğru itilerek çenenin kaldırılması manevrası

Hastada boyun travmasında şüphe ediliyorsa başın ekstansiyona getirilmesi işlemi yapmayınız. Bu tür hastalarda hastanın boyun hareketlerinin sınırlandırılması gerekliliği unutulmamalıdır. Bu durumda sadece çenenin kaldırılması ve öne doğru açılması manevrasını uygulayınız. Ağız içini hızla kontrol ederek yabancı cisim varlığını kontrol ediniz. Yabancı cisim görülürse ağız içini temizleyiniz.

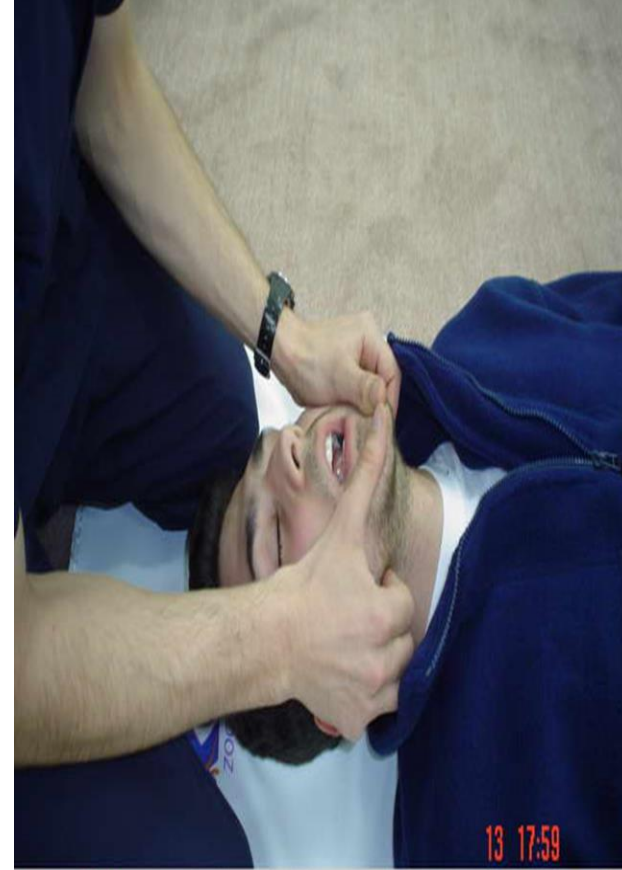




Resim 3-5: Hava yolunu açmak ve devamını sağlamak

Temel Yaşam Desteği (TYD)

Boyun travması olan hastada başın geriye doğru itilmesi servikal omurgada daha fazla travmaya neden olma ihtimali nedeniyle uygulanmaz. Bu hastalarda sadece çenenin yukarı doğru kaldırılması yeterli olacaktır.



Hava Yolunun Açılması (Boyun Travması Durumunda)


e
n
e
g
e
r
i
y
e

“bak”, “dinle” ve “hisset” yöntemi

Havayolu açıklığı devam ettirilirken hastanın solunumu “bak”, “dinle” ve “hisset” yöntemi ile solunumun varlığı açısından incelenmelidir.

Bu noktada hastanın göğüs hareketlerine bakılmalıdır.

Kazazedenin ağzı solunum varlığının teyit edilmesi için hava giriş çıkışındaki ses varlığı için dinlenmelidir. Hastanın, varsa, soluk havasını kurtarıcı yanağında hissetmelidir.



“bak”, “dinle” ve “hisset” yöntemi

Hasta soluyorsa “recovery pozisyonuna” alarak yardım gelene dek gözetim altında tutunuz. Hasta solumuyorsa kazazede sert bir zeminde sırt üstü yatar hale getirilir ve dolaşım kontrolü için nabız aranır. Kollaps olan bir erişkin hastada nabız sadece karotis’ten alınmaya çalışılır. Başka bir noktadan nabız aranması doğru değildir ve zaman kaybına neden olabilir.

Temel Yaşam Desteği (TYD)

Yanıtsız bir hastada karotis nabzını alınamıyorsa, zaman geçirilmeksizin göğüs masajına başlanmalıdır.



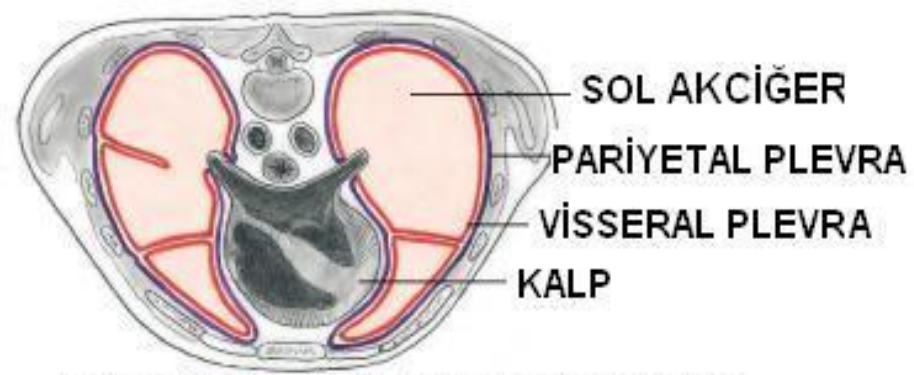
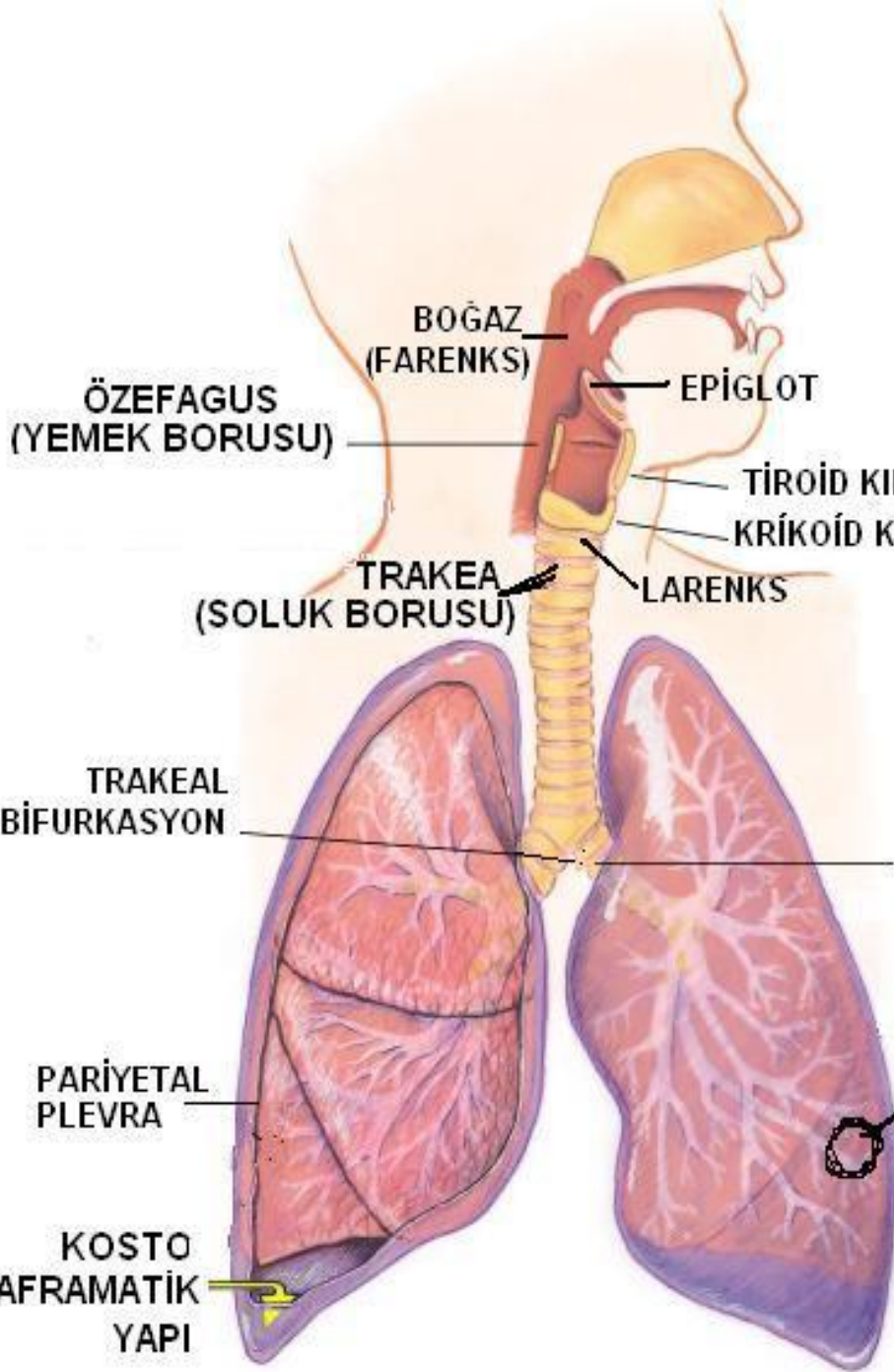
Temel Yaşam Desteği (TYD)

Yanıt vermeyen ve hayati bulgulara sahip olmayan bir hastada belirgin bir nabız da alınamıyorsa, kurtarıcı tereddüt etmeksizin derhal temel yaşam desteğine başlamalıdır. Bu işlem sonrası 30 göğüs kompresyonu ve 2 solunum ile **AYE gelene dek** ya da **hastada canlılık belirtileri oluşana dek** ya da **kurtarıcı tükenene dek** devam ettirilmelidir. Kurtarıcı sayısı birden daha çok ise bir kurtarıcı temel yaşam desteğine başlarken diğer bir kurtarıcı AYE olay yerine çağırmalıdır.

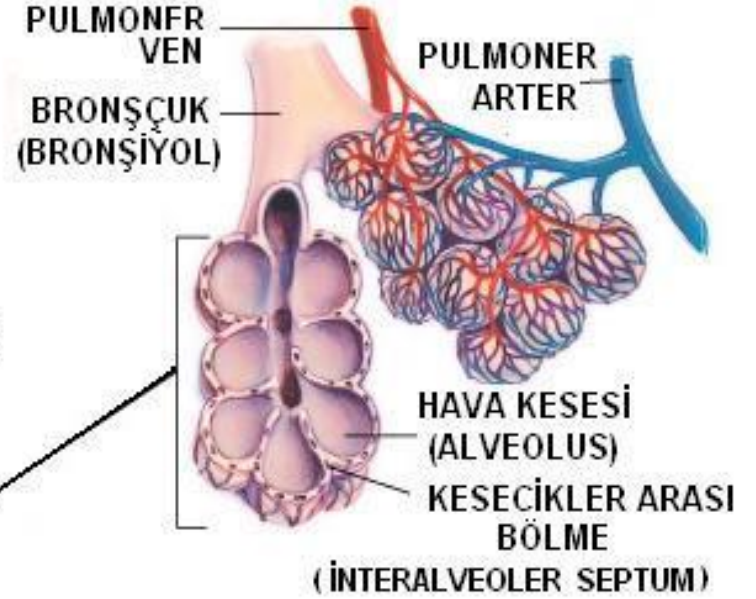
Temel Yaşam Desteği (TYD)

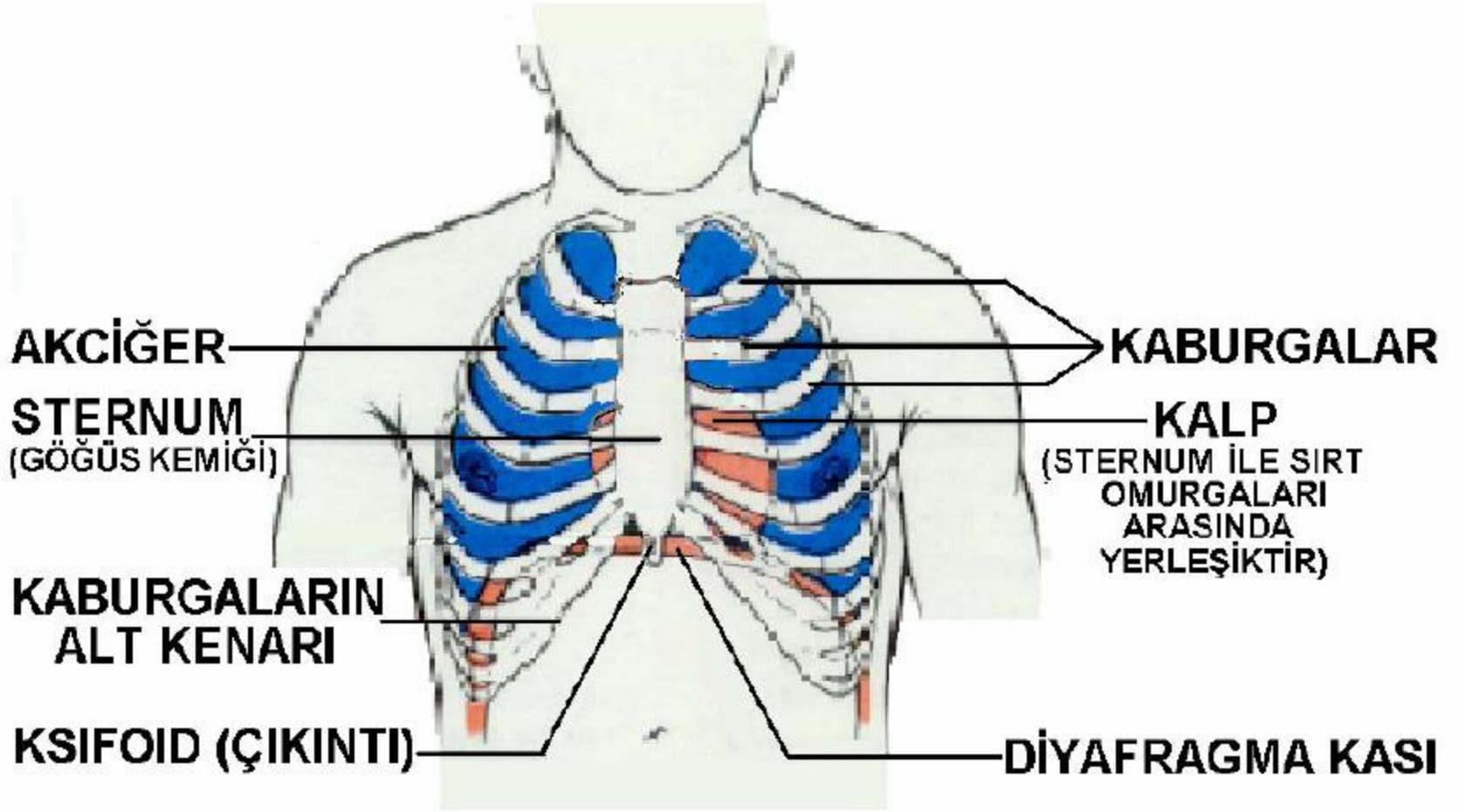
Göğüs masajına başlamak için kazazedenin yan tarafına çömelerek hastanın göğüs kemiğinin ortası bulunur ve birleştirilmiş eller ile göğüs kemiği 4-5 cm çöktürülecek şekilde kompresyonlara başlanır.

Kompresyon hızı 100 adet/dakika olacak şekilde ayarlanmalıdır.



GÖĞÜS KAFESİNİN ÜSTTEN KESİTİ





Göğüs kompresyonu yeri ve kurtarıcının ellerinin pozisyonu

Hastanın göğüs kemiğinin tam ortasından eller birleştirilerek göğüs kafesi 4-5 cm kadar aşağıya çöktürülecek şekilde 100 adet/dakika kompresyon yapılır.



Göğüs kompresyonu yeri ve kurtarıcının ellerinin pozisyonu

Yukarıda konu edildiği gibi 30 kompresyonda bir iki solunum yapılmalıdır. Bu amaçla kazazedenin başı geriye alınarak çene öne çekilir ve burun bir elle kapatılır. Kurtarıcı derin bir nefes alarak hastanın ağzını tamamen ağzı ile kapatır ve nefesini 1-1.5 sn. süre ile hastaya üfler. Solunum işleminden sonra vakit kaybetmeksizin göğüs kompresyonlarına devam edilmelidir. Sadece kazazede normal solunumunu yeniden kazanırsa durulmalıdır. Aksi takdirde hiçbir şekilde aralık verilmeden resüsitasyona devam edilmelidir.

Erişken Temel Yaşam Desteğinde ağızdan ağıza solunum tekniği



Erişken Temel Yaşam Desteğinde ağızdan ağıza solunum tekniği

Hastanın başı geriye doğru alındıktan sonra (boyun travması varlığında yapılmaz) çenesi yukarı doğru kaldırılır. Bir el ile hastanın burnu kapatılır ve kurtarıcı ağzı ile hastanın ağzını tamamen kaplar.

Bir saniyeden kısa olmayacak şekilde kurtarıcı kendi nefesini hastaya verir. Göğüs kafesindeki hareket başarılı bir solunumun bulgusudur.

Erişken Temel Yaşam Desteğinde ağızdan ağıza solunum tekniği

Hastaya solunum uygulamak istenmiyorsa ya da arzu edilmesine karşın başarılı olunamıyorsa sadece göğüs kompresyon uygulanmalıdır.

Sadece göğüs kompresyonlarının uygulanması hiçbir işlem yapılmamasına oranla hayatta kalımı yakından etkileyerek arttırmaktadır.

Bu durumda kesintisiz 100 adet/ dakika olacak şekilde göğüs kompresyonu yapılmalıdır.

Erişken Temel Yaşam Desteğinde ağızdan ağıza solunum tekniği

Resüsitasyonu sonlandırma kararı oldukça tartışmalı ve bazen ciddi medikolegal sorunlara neden olabilecek bir durumdur. Bu nedenle kurtarıcı kararını destekleyecek rasyonel bir yaklaşıma sahip olmalıdır.

Resüsitasyona ne zaman ya da hangi duruma kadar devam edileceğinin belirlenmesi bu soruya yanıt bulabilir.

Resüsitasyon işlemine aşağıdaki durumlar oluşana dek devam edilmelidir:

- > Resüsitasyona yardım amacıyla çağrılmış kalifiye AYE olay yerine ulaşması.
- > Hastada yaşam belirtilerinin başlaması ile solunumun geri dönmesi.
- > Kurtarıcının yorgunluktan tükenmesi ve yardım ümitleri ile AYE olay yerine gelmesi ihtimalinin ve hastanın geri döneceği düşünmesinin tükenmesi.

Recovery Pozisyonu

Spontan solunumu olan ve durumu bir miktar daha iyi olan hastalar uygun taşıma şartları oluşuncaya dek “Recovery pozisyonun”da tutulmalıdırlar. Birden çok recovery pozisyonu söz konusudur. Farklı pozisyonların birbirine üstünlükleri olmasına karşın kurtarıcı en iyi bildiği pozisyonu uygulamakta serbesttir. Burada da klinik uygulamada en yoğun olarak kullanılan pozisyon anlatılacaktır.

Buna göre adım adım recovery pozisyonuna hasta şu şekilde alınabilir:

- ✓ Hastanın üzerinde bulunan gözlük, cam eşya ya da hastaya zararverebilecek maddeler hastada uzaklaştırılmalıdır.
- ✓ Hastanın yanına diz çökülerek hastanın her iki bacağıının düz durumda olduğu teyit edilmelidir. Hastanın kurtarıcıya yakın olan kolunun dik açılar oluşturacak şekilde omuzdan ve dirsekten bükülerek yanına alınmalıdır. Hastanın avucu yukarıya bakacak şekilde yerleştirilmelidir.

Buna göre adım adım recovery pozisyonuna hasta şu şekilde alınabilir:

- ✓ Kurtarıcıya uzak olan diğer kol dirsekten kırılarak göğsü çaprazlayacak

şekilde yerleştirilir. Bu esnada hastanın eli avuç aşağıya bakacak ve yanağının altına şekilde yerleştirilir.

- ✓ Hastanın kurtarıcıya göre uzakta kalan bacağı diz kapağının üstünden tutulur ve ayak tabanı yere basarken hasta omzundan ve bacağından

kurtarıcıya doğru çekilir.

- ✓ Üstte kalan bacak hastanın karnına doğru itilir.

Buna göre adım adım recovery pozisyonuna hasta şu şekilde alınabilir:

- ✓ Hastanın solunumunun rahat olup olmadığı incelenir.
- ✓ Havayolunun açık kalması için hastanı başı bir kontrendikasyon yok ise geriye doğru alınabilir.



Recovery pozisyonu için hastanın omuz ve bacağına tutularak kurtarıcının kendi tarafına doğru hastayı çekmesi.

Bu manevra öncesi kurtarıcının hastanın kendisine yakın kolunu omuzdan ve dirsekten bükerek hazırlık yapmasına dikkat edilmelidir.



Recovery pozisyonu için hastanın kurtarıcı tarafından kendisine doğru çevrilmesi.

Üst taraftaki bacak dizden kıvrılarak hastanın karnına doğru çekilmiş ve diz yere yaslanarak hastanın öne doğru kayması engellenmiştir.



Temel Yaşam Desteği

- **Başarılı TYD:**
 - her sternuma basışta bir nabız alınırsa
 - her soluk verişte göğüs genişlerse
 - pupiller normal reaksiyon veririse
 - normal kalp atışi geri dönerse
 - spontan solunum geri dönerse
 - cilt rengi düzelirse
 - kollar ve bacaklarını oynarisa
 - hasta yutkunmaya çalışiyorsa



ALDIĞINIZ HER NEFES
YAŞAMI HATIRLATSIN!...