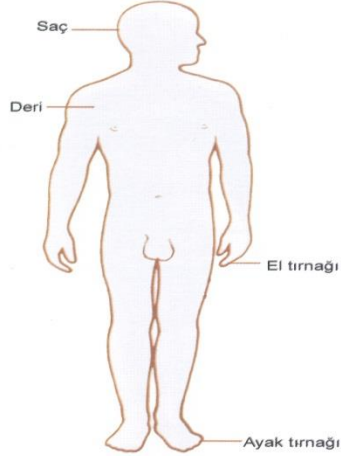




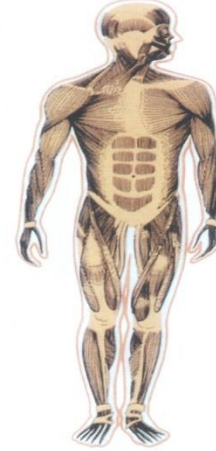
YAŞAMSAL BULGULAR



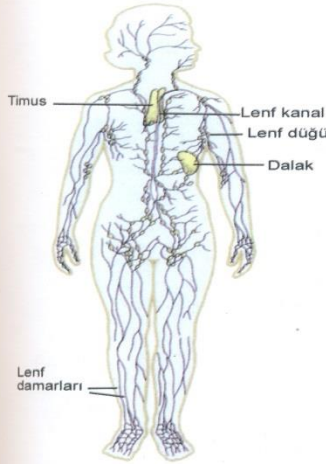
Şekil 2-1: Deri



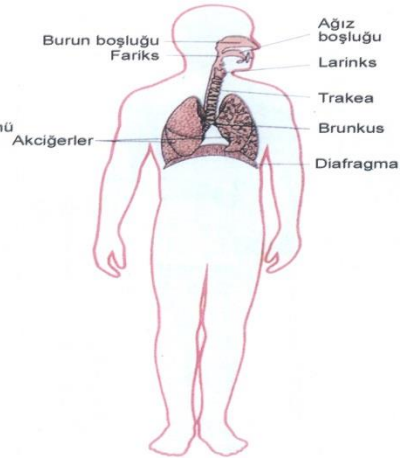
Şekil 2-2: İskelet Sistemi



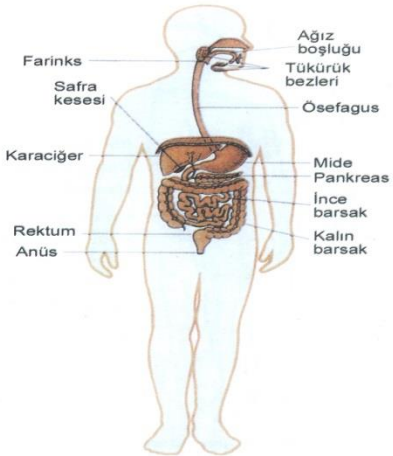
Şekil 2-3: Kas Sistemi



Şekil 2-4: Lenfatik Sistem

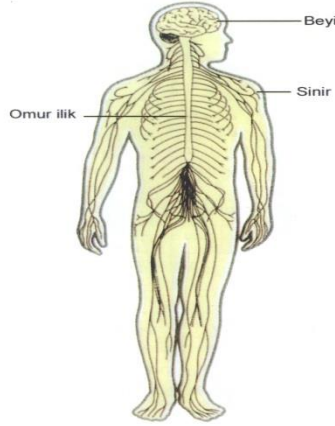


Şekil 2-5: Solunum Sistemi

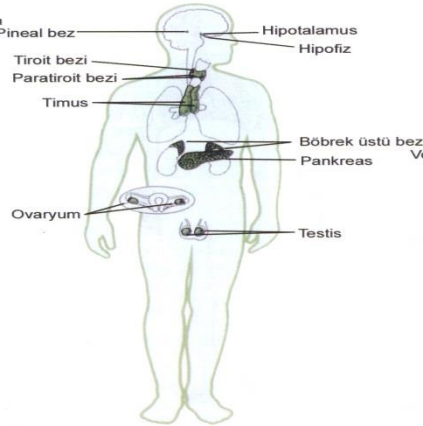


Şekil 2-6: Sindirim Sistemi

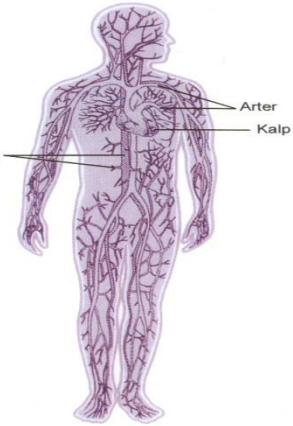
İLK YARDIM



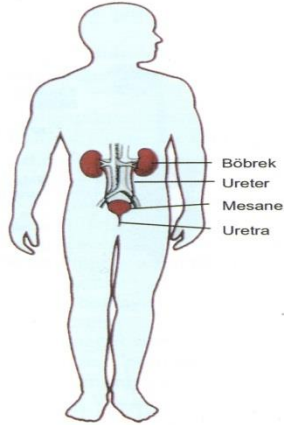
Şekil 2-7: Sinir Sistemi



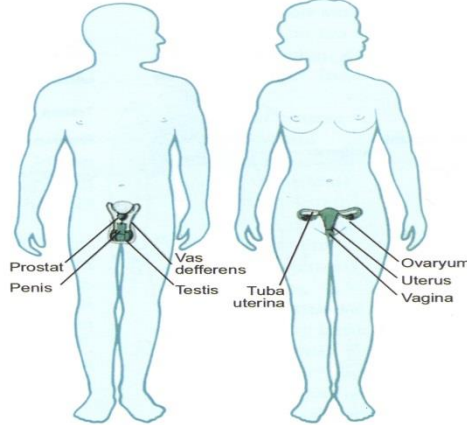
Şekil 2-8: Endokrin Sistem



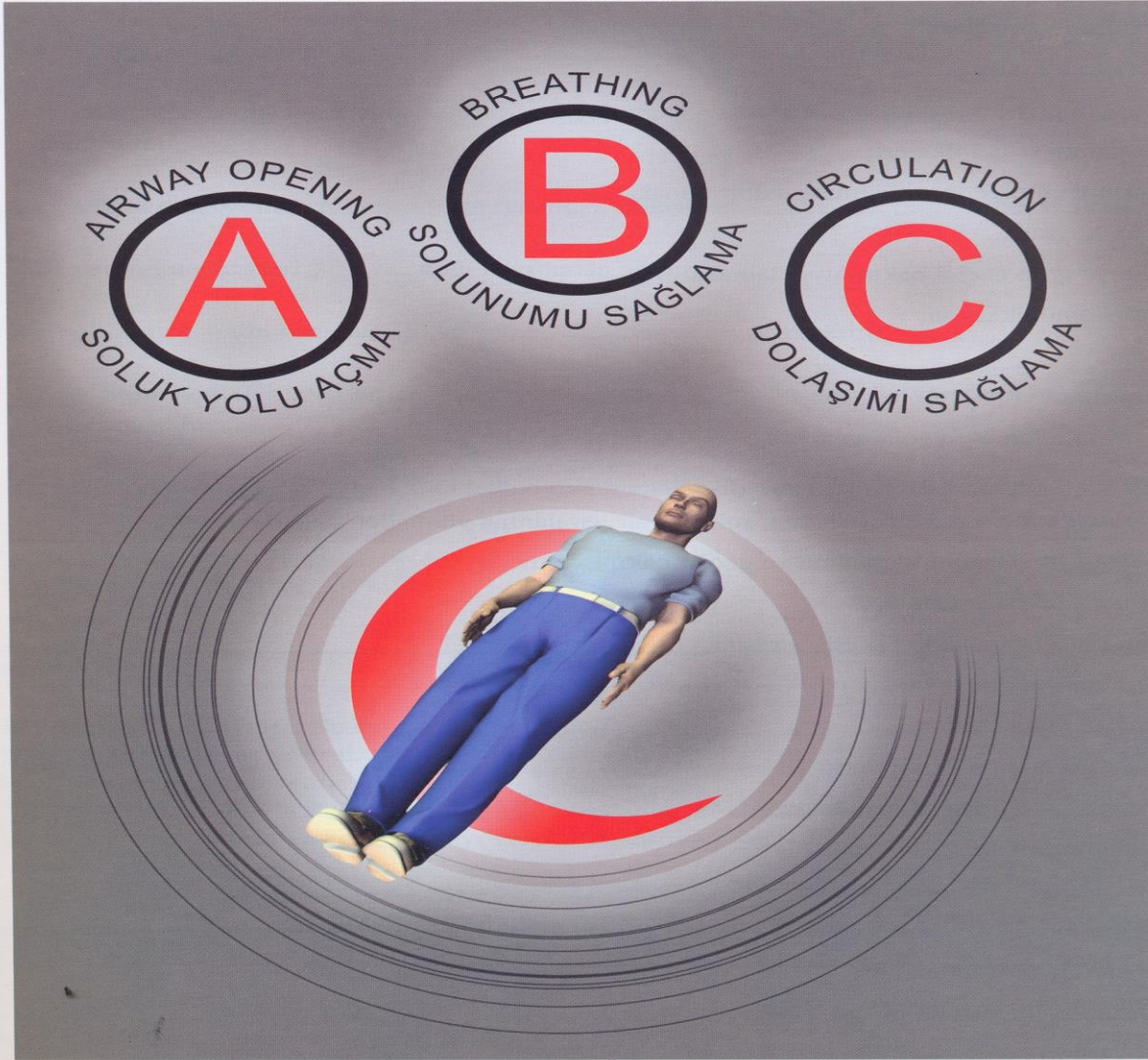
Şekil 2-9: Dolaşım Sistemi



Şekil 2-10: Üriner Sistem



Şekil 2-11: Erkek ve kadın üreme sistemleri



Şekil 1-6: İlk yardımın A, B, C'si.



Şekil 2-16a: Yüksek ateşin düşürülmesi.

Nabız sayısının dakikada 60'ın altına inmesine **bradikardi** adı verilir. Bradikardiye neden olan etkenler:

- parasempatik sistemin uyarılması
- kalp bloku
- şok

Şekil 2-16b: Vücut ısısının oral ölçülmesi.

Nabızın volümü yani arterin dolgunluğunun el ile hissedilmesidir, kalbin sol ventrikülünün kasılma gücünü gösterir. Nabız:

- dolgun ve yavaş nabız
- ipliksi nabız
- titrek nabız



Şekil 2-17: El bileği (Radial) nabız sayılması.



Şekil 2-18 Vücuttaki nabız alma noktaları.

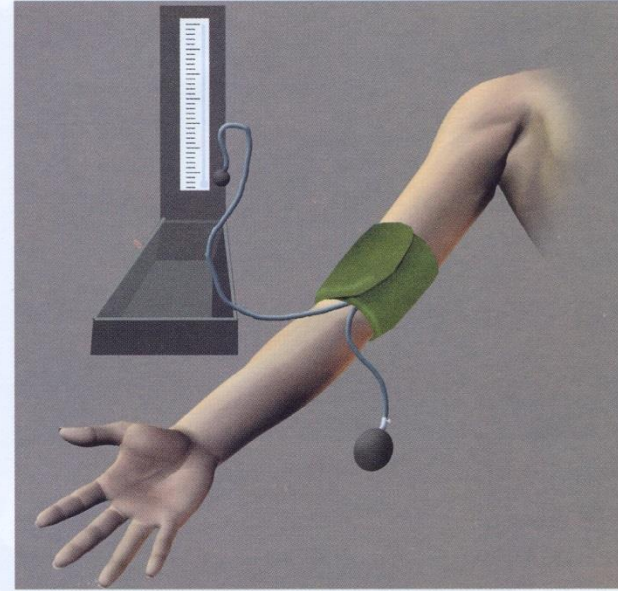
- a. şakak atardamarı-temporal arter.
- b. şah damarı-karotit arter.
- c. kol atardamarı-brakial.
- d. el bileği atardamarı-radial arter.

- e. el bileği atardamarı-ulnar arter.
- f. kasık atardamarı-femoral arter.
- g. diz ardı çukuru atardamarı-popliteal arter.
- h. bacak atardamarı-tibial arter.
- i. ayak atardamarı-dorsalis pedis arteri.

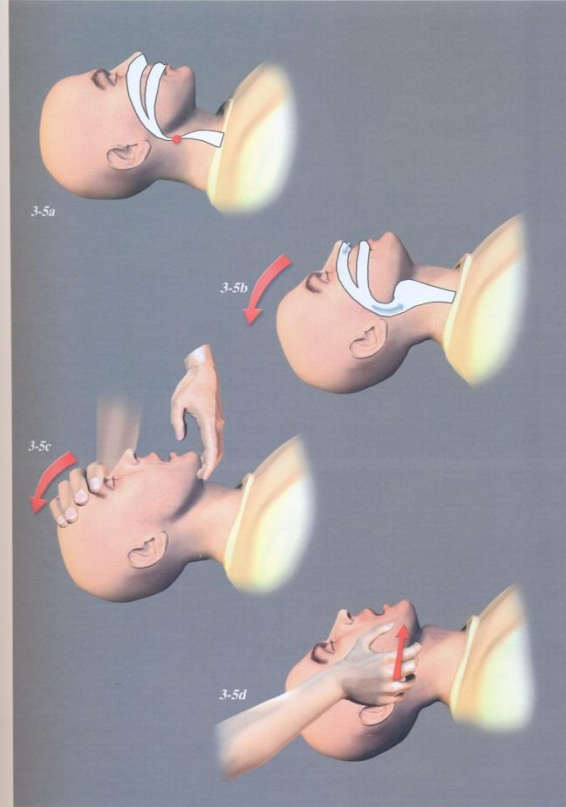
İLK YARDIM



Şekil 2-21: Manometreli tansiyon aleti ile kan basıncı ölçülmesi.

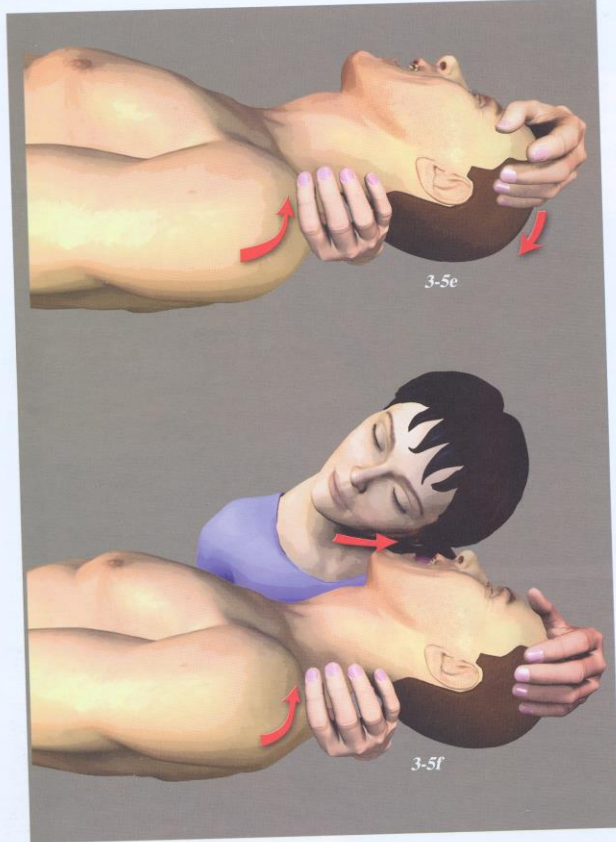


Şekil 2-22: Civalı tansiyon aleti ile kan basıncı ölçülmesi.



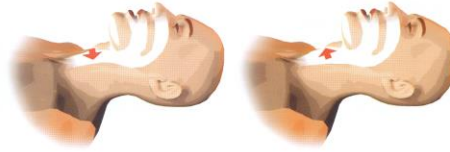
Şekil 3-5: Hava yolunu açmak ve devamını sağlamak.

- 3-5a. dil solunum yolundan uzaklaştırılır
- 3-5b. baş geriye bükülür
- 3-5c. baş-çene pozisyonu verilir
- 3-5d. alt çene yukarı kaldırılır

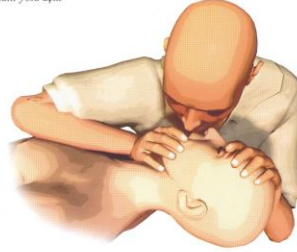


Şekil 3-5e. baş desteklenir
3-5f. soluk dinlenir

Bak
Dinle
Hisset



Şekil 3-6a: Solunum yolu açık



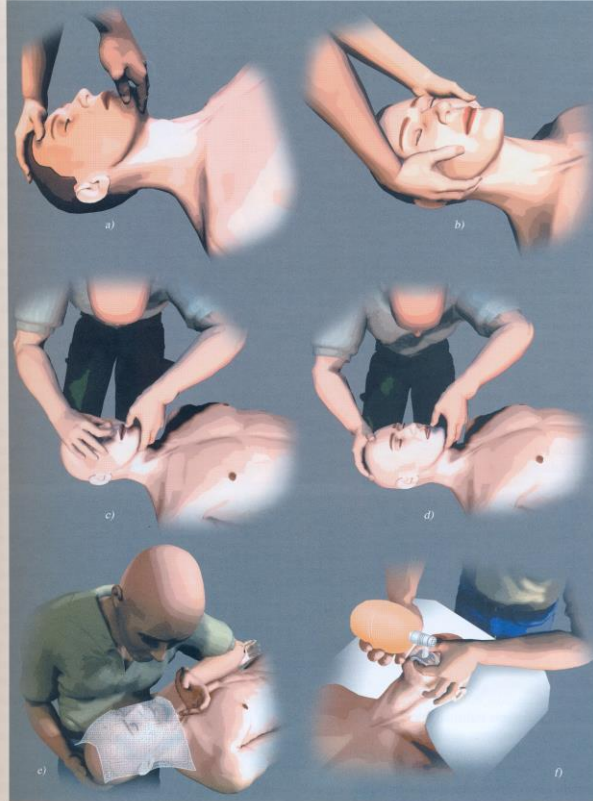
Şekil 3-6b: Yapay solunum



Şekil 3-7: Yetişkinde göğüs basısı

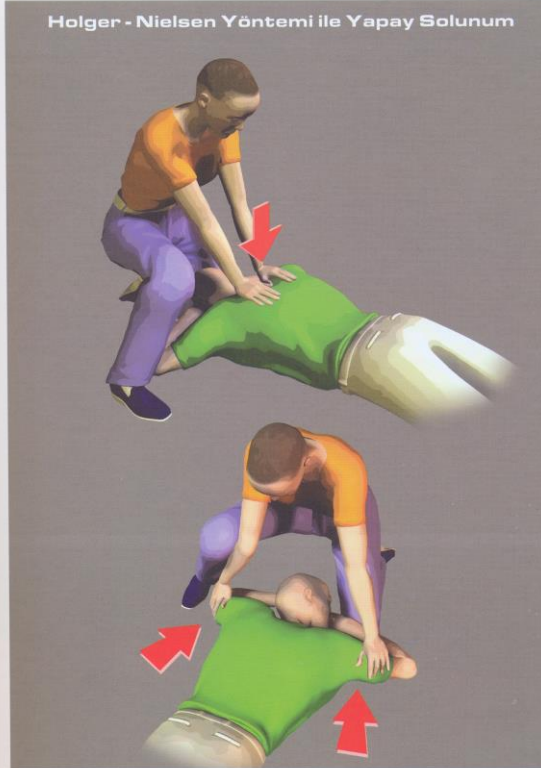


Şekil 3-8: Yetişkinde göğüs basısı



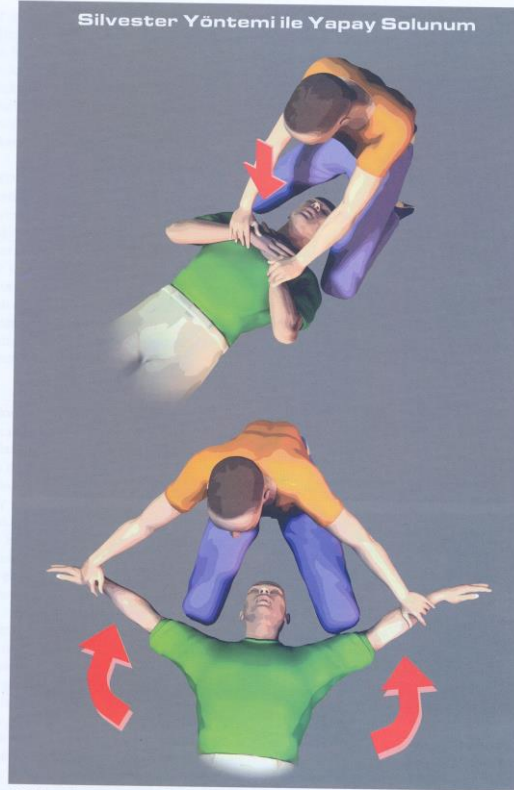
Şekil 3-9a: Baş geriye - çene yukarıya manevrası b) Boynu oynatmadan uygulanan çeneyi itme manevrası c) Baş geriye - çene yukarıya manevrası d) Ağızdan ağıza solunum e) Yüz koruyucusu ile solunum f) Bir ilk yardımcı ile ambu-maske kullanımı. İlk yardımcı bir elinin baş parmak ve işaret parmağı ile maskenin kenarlarını hastanın yüzüne yerleştirirken aynı elin geri kalan parmakları ile de çeneyi kaldırır. Diğer el ile de ambu sıkılırken hastanın göğüs kafesi gözlenir.

Holger - Nielsen Yöntemi ile Yapay Solunum



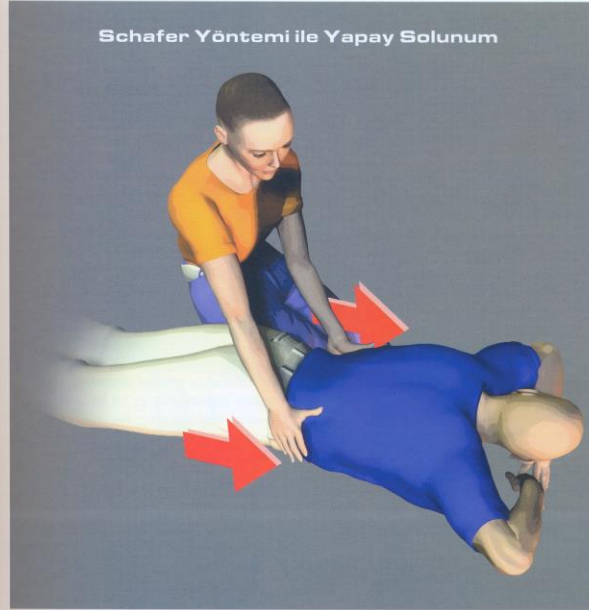
Şekil 3-10: Holger-Nielsen yöntemi ile yapay solunum.

1. Kişi yüzüstü yatırılır.
2. İlk yardımcı ellerini kişinin kürek kemiklerinin üzerine koyar, basınç uygular, göğüs kafesini daraltır ve akciğerlerdeki havayı dışarı çıkarır.
3. İlk yardımcı kişinin kollarını omuzlarına doğru çeker, göğüs kafesini genişletir ve akciğerlere hava dolmasını sağlar.



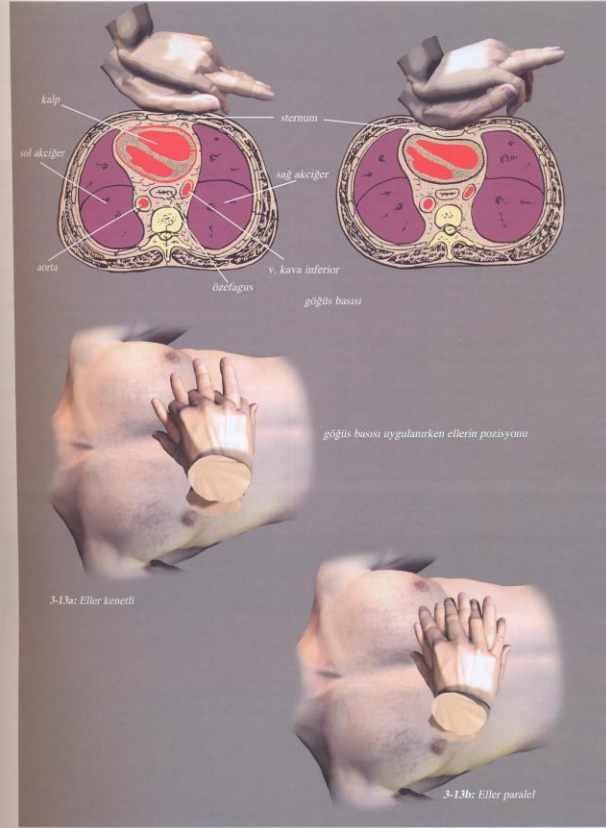
Şekil 3-11: Silvester yöntemi ile yapay solunum.

1. Kişi yüzüstü yatırılır.
2. İlk yardımcı kişinin bileklerinden tutarak kolları ile göğüs kafesine basınç uygular, göğüs kafesini daraltır ve akciğerlerdeki havanın dışarı çıkmasını sağlar.
3. İlk yardımcı kişinin kollarını iki yana açarak göğüs kafesini genişletir ve akciğerlere hava girmesini sağlar.



Şekil 3-12: Schafer yöntemi ile yapay solunum.

1. Kişi yüzüstü yatırılır.
2. İlk yardımcı, kişinin ellerini, birbirinin üzerinde olmak üzere, alının altına yerleştirir. Başını hafifçe bir yana çevirir. Ağız ile burunun tıkalı olmamasına dikkat eder.
3. Kendisi, omun kalçasının alt tarafında ve yanında, dizleri, ayakları yere dayanarak çöker, topukları üzerine oturur.
4. Ellerini omun beli üzerinde iki yana doğru yerleştirir.
5. Baş parmakları iltişik ve doğru, bilekleri ise birbirine yakın şekilde manevraya hazırlanır. Diğer parmaklar bitişik ve dışarıya dönük pozisyonundadır ve kalça kemiklerinin üst kenarının hemen önüne rastlayan boşlukta tutulur. Parmak uçları yere dönüktür.
6. Dirsekleri bükmeden, düz tutarak, bacaklar ve kollar dikey oluncaya kadar, yavaş yavaş dizleri üzerinde kalkar. Bu durumda omuzları, ellerinin tam yukarısına gelir ve vücut ağırlığı kişinin beli üzerine verilir.
7. Bu manevra ile karn organlarını zemin üzerinden, diyafragma doğru sıkıştırılarak basınç yapması ve akciğerlerdeki havayı dışarıya çıkarması sağlanır.
8. Bundan sonra ilk yardımcı, yavaşça topuklarının üzerine gider. Bu kez, basınç kalkar, kişinin karn organları ve diyafragma önceki yerine döner, havanın akciğerlere girmesi kolayca sağlanır.



Şekil 3-13: Göğüs basısı

Tablo 1. Yaş Gruplarına Göre Resüsitasyon Girişimlerinin Karşılaştırılması (Devam)

Kardiyopulmoner resüsitasyon / Kurtarıcı Solunum	Erişkin ve Büyük Çocuk	Çocuk (Yaklaşık 1-8 Yaş)	Bebek (1 Yaşından küçük)	Yenidoğan
Başlangıç	2 ilk yardımcı soluk; her soluk 2 saniye süresince	2 ilk yardımcı soluk; her soluk 1.5 saniye süresince	2 ilk yardımcı soluk; her soluk 1.5 saniye süresince	2 ilk yardımcı soluk; her soluk yaklaşık 1 saniye süresince
Daha sonraki soluklar	Dakikada 12 soluk (yaklaşık)	Dakikada 20 soluk (yaklaşık)	Dakikada 20 soluk (yaklaşık)	Dakikada 30-60 soluk (yaklaşık)
Yabancı cisim ile hava yolu tıkanıklığı	Karından bası veya sırta vurmak veya göğüse bası	Karından bası veya sırta vurmak veya göğüse bası	Sırta vurmak veya göğüse bası (karından bası yapmayın)	Sırta vurmak veya göğüse bası (karından bası yapmayın)
Dolaşımın bulguları: normal solunum, öksürme, veya hareket, nabız kontrolü yap. ¹ Dolaşım varlığının belirtisi varsa: hava yolu ve solunum desteğini sağla. Dolaşım varlığının belirtisi yoksa: Solunum ile beraber göğüs basısına başla.	Nabız kontrolü (sağlık çalışanı) ¹ Karotid	(Sağlık çalışanı) ¹ Karotid	(Sağlık çalışanı) ¹ Brakiyal	(Sağlık çalışanı) ¹ Umbilikal
Göğüs basısı yeri	Sternumun alt yarısı	Sternumun alt yarısı	Sternumun alt yarısı (meme başları arası çizginin 1 parmak genişliğinde altı)	Sternumun alt yarısı (meme başları arası çizginin 1 parmak genişliğinde altı)
Göğüs basısı yöntemi	Bir elin topuğu, diğer el onun üstünde	Bir elin topuğu	İki başparmak - 2. sağlık çalışanı ilk yardımcının elleri göğsü çevreleyerek veya 2 parmak ile	İki başparmak - 2. sağlık çalışanı ilk yardımcının elleri göğsü çevreleyerek veya 2 parmak ile
Göğüs basısı derinliği	Yaklaşık 3.5 – 5 cm	Yaklaşık göğüs kafesinin 1/3–1/2 derinliğinde (2.5 – 3.5 cm)	Yaklaşık göğüs kafesinin 1/3–1/2 derinliğinde (1.5 – 2.5 cm)	Yaklaşık göğüs kafesinin 1/3–1/2 derinliğinde
Göğüs basısının hızı	Yaklaşık 100/dakika	Yaklaşık 100/dakika	En az 100/dakika	Yaklaşık 120 bası/min (90 bası /30 soluk)
Göğüs basısı/solunum oranı	15:2 (1 veya 2 ilk yardımcı, hava yolu korunmadığı zaman) 5:1 (2 ilk yardımcı, hava yolu korunduğu zaman)	5:1 (1 veya 2 ilk yardımcı)	5:1 (1 veya 2 ilk yardımcı)	3:1 (1 veya 2 ilk yardımcı)

¹ Nabız kontrolü, kişi sağlık çalışanı tarafından değerlendiriliyorsa, "dolaşımın bir"bulgüsü"olarak kabul edilir. Sağlık çalışanı olmayan ilk yardımcılar dolaşımın diğer bulgularına bakar, fakat nabızı kontrol etmez.

İLK YARDIM

Bir İlk Yardımcı ile Yapılan Kardiyopulmoner Resüsitasyon (kardiyopulmoner resüsitasyon) : Yetişkin *	
Yap	Yararlı İpuçları
<ul style="list-style-type: none"> • Yanıtsızlığı değerlendir. • Acil Tıp Sistemini harekete geçir. <p>Hava yolu</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kişiyi pozisyon ver. Hava yolunu aç (Baş geriye çene yukarıya veya çeneyi itme manevrası). <p>Solumun</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nefes alıp almadığını değerlendir. • Hasta soluyorsa ve travma bulgusu yoksa, hastayı iyileşme pozisyonuna al. • Hasta solumuyorsa, ilk yardımcı nefes ver (her bir nefes için 2 saniye). <p>Dolaşım</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dolaşım varlığını değerlendir. Karotid nabza bak (Sağlık Personeli). • Eğer hasta normal olarak solumuyor, öksürmüyor ya da hareket etmiyor ise göğüs basısına başla. • 15 göğüs basısı, 2 solumun uygula. Her 1 dakika ya da 5 sirkülasyon sonrası solumun ve dolaşımı değerlendir. 	<p>Hastanın omuzlarından hafifçe vur veya sallla. "İyi misin?" diye bağır.</p> <p>112'yi ara (önce telefon et).</p> <p>Başı ve boynu destekleyerek kişiyi sırt üstü çevir. Bir elinizle nazikçe çeneyi yukarı kaldırırken diğer elinizle alından başı geriye doğru it. Travma şüphesi varsa çeneyi itme manevrasını uygula.</p> <p>Bak: Göğüs hareketlerine bak. Dinle: Solumun sesini duymaya çalış. Hisset: Solumunu yanagında hisset.</p> <p>Kolları ve ayaklarını stabilizasyon için kullanarak, hastayı bir tarafına çevir.</p> <p>Burun deliklerini kapat. Hastanın ağzını ağzın ile tam olarak kapat. Hastanın göğsünün yükselip yükselmediğini gözle. Soluklar arasında akciğerden havanın çıkmasına izin ver.</p> <p>Kulağınız hastanın ağzına yakın bir yerde iken normal solumun ve öksürük olup olmadığına bak, dinle hisset. Hastada herhangi bir hareket olup olmadığını kontrol et.</p> <p>Kendine yakın kaburga alt kenarını takip et. her iki kaburganın birleştiği yerin iki parmak yukarısından iman tahtasının alt yarısına ellerini yerleştir. Aşağı doğru, ritmik ve yüksek sesle sayarak baskı uygula.</p> <p>15 göğüs basısını takiben 2 yavaş soluk ver. Değerlendirme sonrası solumun ve dolaşım belirtileri yoksa devam et.</p>

* İki ilk yardımcı var ise birinci ilk yardımcı solumun vermeye devam ederken ikinci ilk yardımcı göğüs basısı uygular. Mümkünse bir ilk yardımcı sol yanda diğeri sağ yanda yer almabılır. Ortam uygun değilse aynı tarafa da olabılırler. Dakikada 100 göğüs basısı, 12 solumun ritminde kardiyopulmoner resüsitasyon uygulanmalıdır.

**Bir İlk Yardımcı ile Yapılan Kardiyopulmoner Resüsitasyon (kardiyopulmoner resüsitasyon):
Çocuk (1 – 8 Yaş) ***

<i>Yap</i>	<i>Yararlı İpuçları</i>
<ul style="list-style-type: none"> • Yanıtsızlığı değerlendirir. 	Hastanın omuzlarından hafifçe vur veya sallat. "İyi misin?" diye bağır.
<ul style="list-style-type: none"> • Acil Tıp Sistemini harekete geçir. 	112'yi ara (Önce telefon et).
<p>Hava yolu</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kişiyi pozisyon ver. Hava yolunu aç (Baş geriye çene yukarıya veya çeneyi itme manevrası). 	<p>Başı ve boynu destekleyerek kişiyi sırt üstü çevir. Bir elinizle nazikçe çeneyi yukarı kaldırırken diğer elinizle alından başı geriye doğru it. Trauma şüphesi varsa çeneyi itme manevrasını uygula.</p>
<p>Solumun</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nefes alıp almadığını değerlendirir. 	Bak: Göğüs hareketlerine bak. Dinle: Solumun sesini duymaya çalış. Hisset: Solumunu yanagında hisset.
<ul style="list-style-type: none"> • Hasta soluyorsa ve travma bulgusu yoksa, hastayı iyileşme pozisyonuna al. 	Kolları ve ayaklarını stabilizasyon için kullanarak, hastayı bir tarafına çevir.
<ul style="list-style-type: none"> • Hasta solumuyorsa iki ilk yardımcı nefes ver (her bir nefes için iki saniye). 	Burun deliklerini kapat. Hastanın ağzını ağzın ile tam olarak kapat. Hastanın göğsünün yükselmediğini gözle. Soluklar arasında akciğerlerden havanın çıkmasına izin ver.
<p>Dolaşım</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dolaşım varlığını değerlendirir. 	Kulağımız hastanın ağzına yakın bir yerde iken normal solumun ve öksürük olup olmadığını bak, dinle, hisset. Hastada herhangi bir hareket olup olmadığını kontrol et.
<ul style="list-style-type: none"> • Eğer hasta normal olarak solumuyor, öksürüyor ya da hareket etmiyor ise göğüs basısına başla. 	Kendine yakın kaburga alt kenarını takip et, her iki kaburganın birleştiği yerin iki parmak yukarısından iman tahtasının alt yarısına bir elini yerleştir. Aşağı doğru, ritmik ve yüksek sesle sayarak baskı uygula.
<ul style="list-style-type: none"> • 5 göğüs basısı, 1 solumun uygula. Her 1 dakika ya da 5 sirkülasyon sonrası solumun ve dolaşımı değerlendir. 	5 göğüs basısını takiben 1 yavaş soluk ver. Değerlendirme sonrası solumun ve dolaşım belirtileri yoksa devam et.

* İki ilk yardımcı var ise birinci ilk yardımcı solumun vermeye devam ederken ikinci ilk yardımcı göğüs basısı uygular. Mümkünse bir ilk yardımcı sol yanda diğeri sağ yanda yer almalıdır. Ortam uygun değilse aynı tarafta da olabilirler. Dakikada 100 göğüs basısı, 16 solumun ritminde kardiyopulmoner resüsitasyon uygulanmalıdır.

İLK YARDIM

Bir İlk Yardımcı ile Yapılan Kardiyopulmoner Resüsitasyon (kardiyopulmoner resüsitasyon) : Bebek (1 Yaş altı) *	
Yap	Yararlı İpuçları
<ul style="list-style-type: none"> Yanıtızlıgını değerlendirir. Acil Tıp Sisemini harekete geçir. <p>Hava yolu</p> <ul style="list-style-type: none"> Kişiye pozisyon ver. Hava yolunu a (Baş geriye çene yukarıya veya çeneyi itme manevrası). <p>Solumun</p> <ul style="list-style-type: none"> Nefes alıp almadığını değerlendirir. <p>Dolaşım</p> <ul style="list-style-type: none"> Hasta soluyorsa ve travma bulgusu yoksa, hastayı iyileştirme pozisyonu al. Hasta solumuyorsa iki ilk yardımcı nefes ver (her bir nefes için iki saniye) <p>Dolaşım</p> <ul style="list-style-type: none"> Dolaşım varlığını değerlendirir. Eğer hasta normal olarak solumuyor, ksürtmüyor ya da hareket etmiyor ise göğüs basısına başla. 5 göğüs basısı, 1 solumun uygula. Her 1 dakika ya da 5 sirkülasyon sonrası solumun ve dolaşımı değerlendirir. 	<p>Bebegi omuzlarından hafifçe vur veya salla. "İyi misin?" diye bağır.</p> <p>112'yi ara (Önce telefon et).</p> <p>Başi ve boynun destekleyerek kişiye sırt üstü evir. Bir elimizle nazikçe çeneyi yukarı kaldırırken diğer elimizle alından başi geriye doğru itin. Travma şilphesi varsa çeneyi itme manevrasını uygula.</p> <p>Bak: Göğüs hareketlerine bak. Dinle : Solumun sesini duymaya alış. Hisset: Solumunu yanağında hisset.</p> <p>Kolları ve ayaklarını stabilizasyon için kullanarak, hastayı bir tarafına çevir.</p> <p>Hastanın ağzını ve burnunu ağzın ile tam olarak kapat. Hastanın gğüsünün yükselip yükselmediğini gözle. Soluklar arasında akciğerlerden havanın çıkmasına izin ver.</p> <p>Kulağınız hastanın ağzına yakın bir yerde iken normal solumun ve öksürük olup olmadığını bak, dinle, hisset. Hastada herhangi bir hareket olup olmadığını kontrol et.</p> <p>Bebegi iki meme başının birleştiren hayali bir çizgi iz. Bir elinin işaret parmağının ucu bu çizginin üzerinde olacak sekilde 2, 3 ve 4. parmaklarını orta hatta yerleştir. İşaret parmağını kaldır ve diğer iki parmağınla aşağı doğru, ritmik ve yüksek sesle sayarak baskı uygula.</p> <p>5 göğüs basısını takiben 1 yavaş soluk ver. Değerlendirme sonrası solumun ve dolaşım belirtileri yoksa devam et</p>

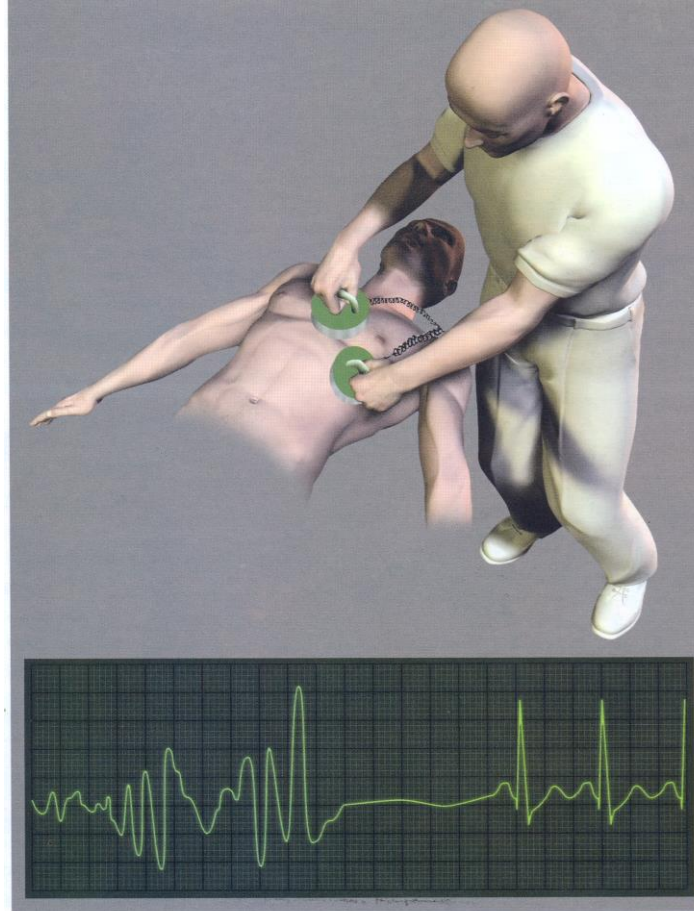
* İki ilk yardımcı var ise birinci ilk yardımcı solumun vermeye devam ederken ikinci ilk yardımcı göğüs basısı uygular. Mümkünse bir ilk yardımcı sol yanda diğerleri sağ yanda yer almalıdır. Ortam uygun değilse aynı tarafta da olabilirler. Dakikada en az 100 göğüs basısı, 20 solukun ritminde kardiyopulmoner resüsitasyon uygulanmalıdır.

Bilinci Açık Yetişkinde Hava yolu Tıkanıklığının Tedavisi

Yap	Yararlı İpuçları
<ul style="list-style-type: none"> Kişinin konuşup konuşamadığını ya da öksürüp öksüremediğini belirle. <p>Karıncadan Bası</p> <ul style="list-style-type: none"> Yabancı cisim çıkıncaya veya kişi bilincini kaybedinceye kadar Heimlich manevrasını uygula. <p>Göğüsten Bası</p> <ul style="list-style-type: none"> Son dönem gebelik veya aşırı şişman olan kişiler için, 	<p>"Boğuluyor musun?" diye sor. Kişi "uluslararası boğulma işareti" yapıyor mu?: (boğazını başparmağı ve işaret parmağı arasında tutar).</p> <p>Kişinin arkasında dur ve kollarını kişinin gövdesine sar. Yumruğunu karnına bastır ve hızla yukarı ve arkaya doğru çek.</p> <p>Göğüsten bası: Kişinin arkasında dur ve kollarını kişinin koltuk altından geçirip göğsünü sar. Hızla arkaya doğru bası uygula.</p>

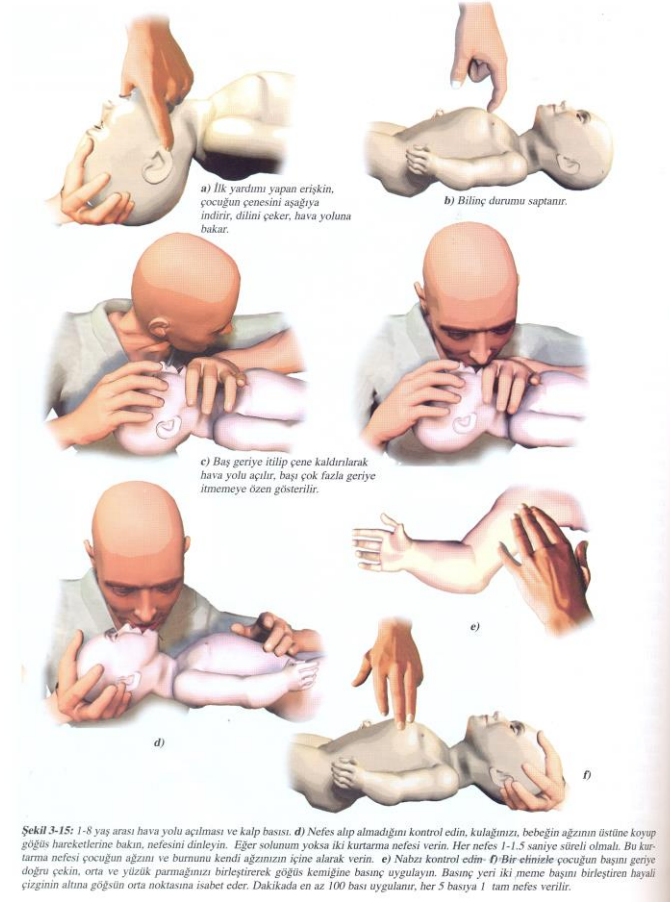
Bilinci Kapalı Yetişkinde Hava yolu Tıkanıklığının Tedavisi

Yap	Yararlı İpuçları
<ul style="list-style-type: none"> Acil Tıp Sistemini harekete geçir. Yabancı cisim olup olmadığına bak. İki ilk yardımcı soluk ver. Hava yolu tıkalı ise Heimlich manevrasını uygula. Başarılı oluncaya kadar uygulamaya devam et. 	<p>112'yi ara.</p> <p>Gördüğünüz yabancı cisimi parmaklarınızla tutarak çıkartın.</p> <p>Hava yolunu aç. İki ilk yardımcı soluk vermeye çalış. Gerekli ise, başa pozisyon ver ve yeniden dene.</p> <p>Kişinin uyluklarının üstüne ata biner gibi çök. Elinizin topuğunu kişinin karnına, orta hatta göbek deliği ile iman tahtasının altı arasına yerleştir. Diğer elini yumruğunun üstüne koy. Karnı hızla yukarıya doğru bası uygula.</p> <p>Bu girişimi hızlı bir seri içinde yap: Ağız içinde yabancı cisimi ara İlk yardımcı soluk ver Karıncadan bası uygula</p>



Şekil 3-14: Defibrilasyon

İLK YARDIM



ŞOK BELİRTİLERİ



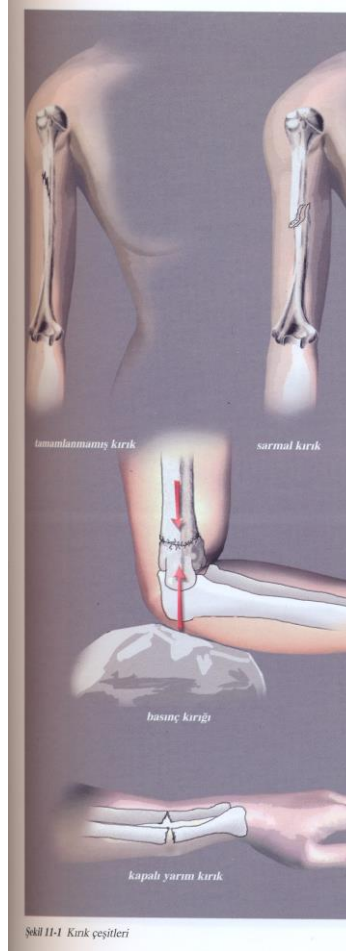


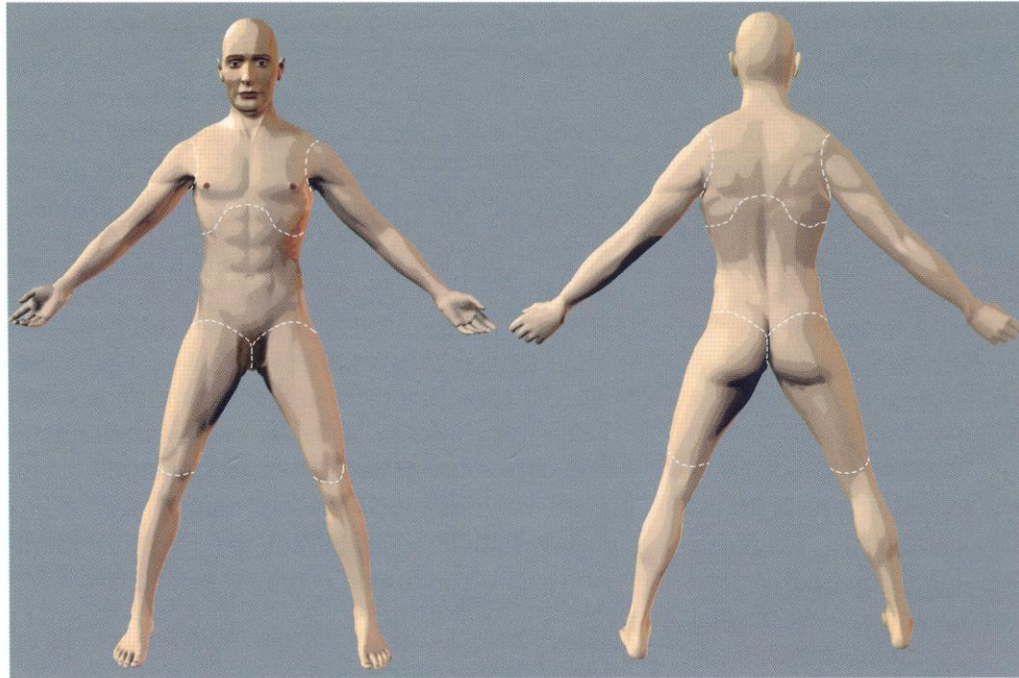
Şekil 7-2: Basit yaralanmada ilk yardım.

İLK YARDIM

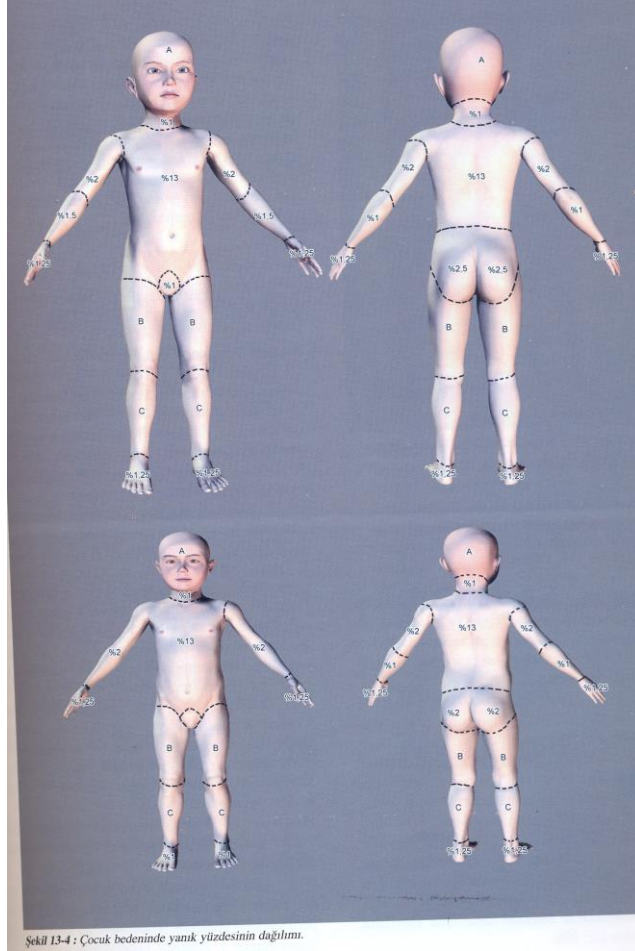


Şekil 11-1 Kırık çeşitleri





Şekil 13-3: Yetişkin bedeninde yanık yüzdelерinin dağılımı.



Şekil 13-4 : Çocuk bedeninde yanık yüzdesinin dağılımı.



Boğulma belirtileri;

morarma

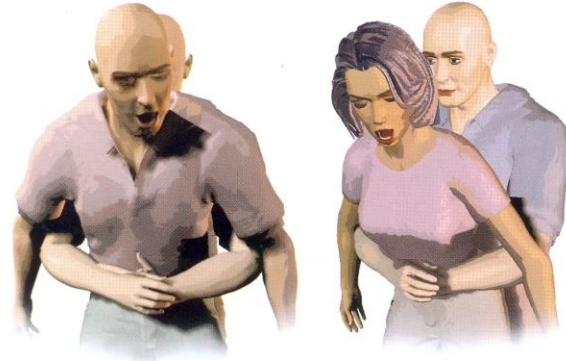
solunum yapamama

boğulma korkusu

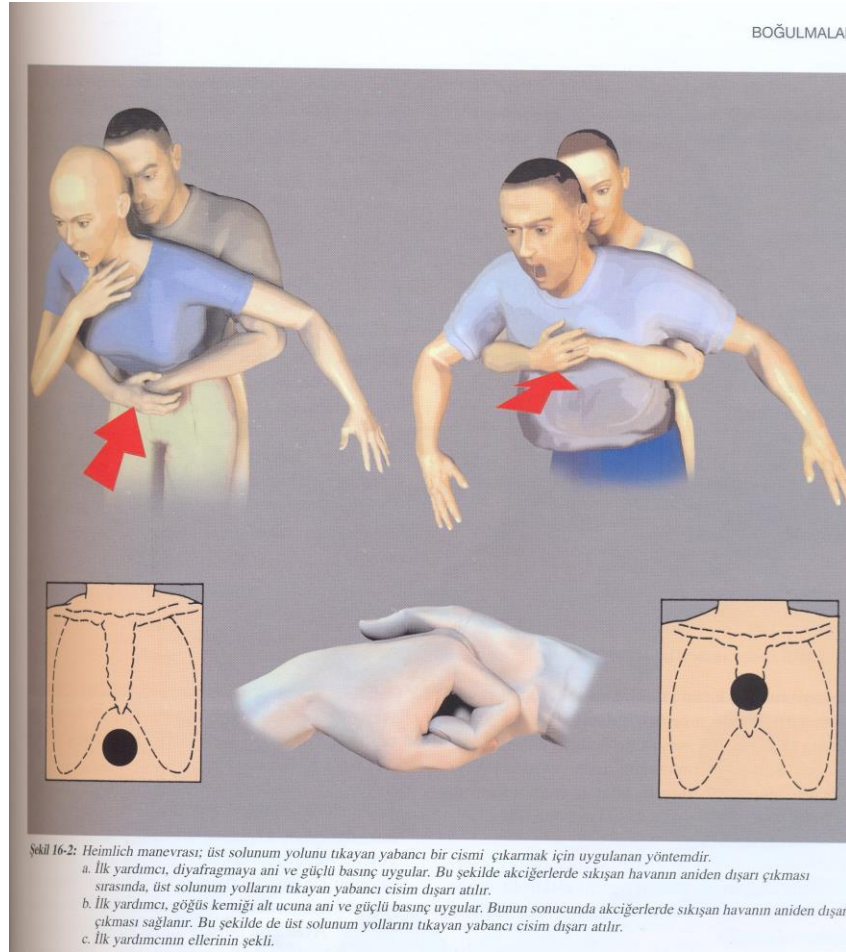
oksijen açlığı

gözlerin dışarı doğru fırlamış gibi gözükmesi

el hareketleri ile boğulmakta olduğunu ifade etmesi



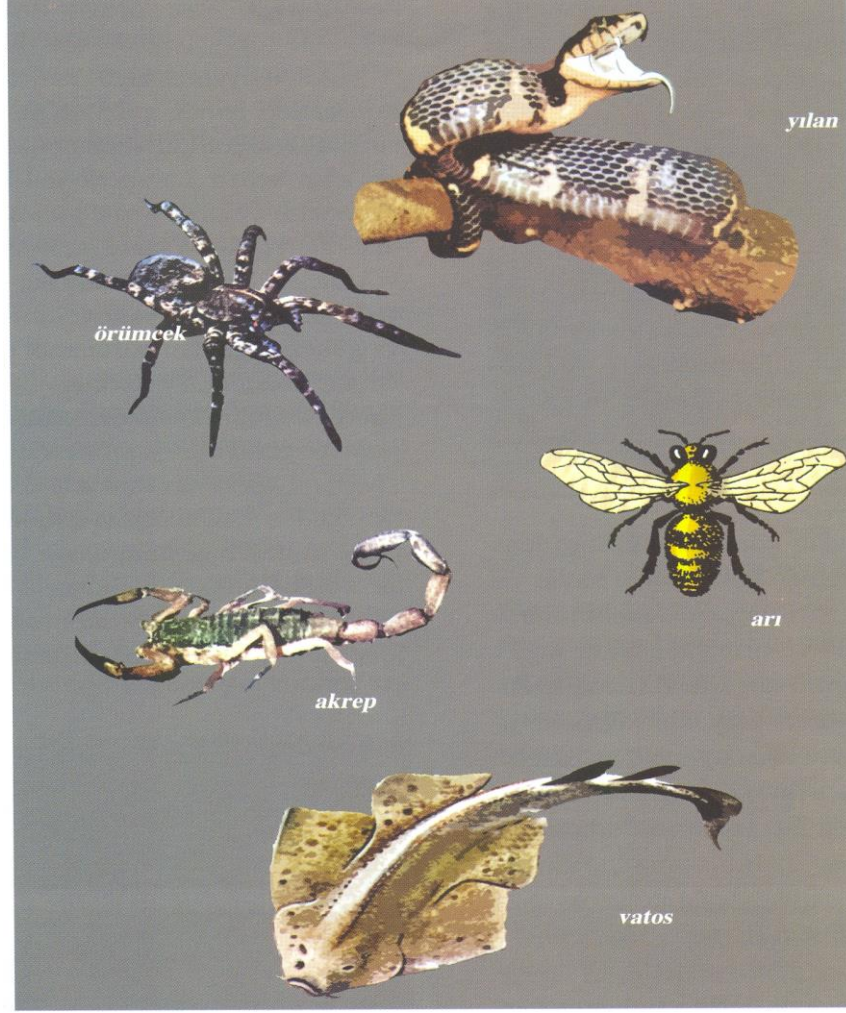
Şekil 16-1: Solunum yoluna kaçan yabancı bir cismin erişkinlerde diafragmaya uygulanan bası sonucu çıkarılması. Solunumu normale dönen kişiye yan yatış pozisyonu verilir.

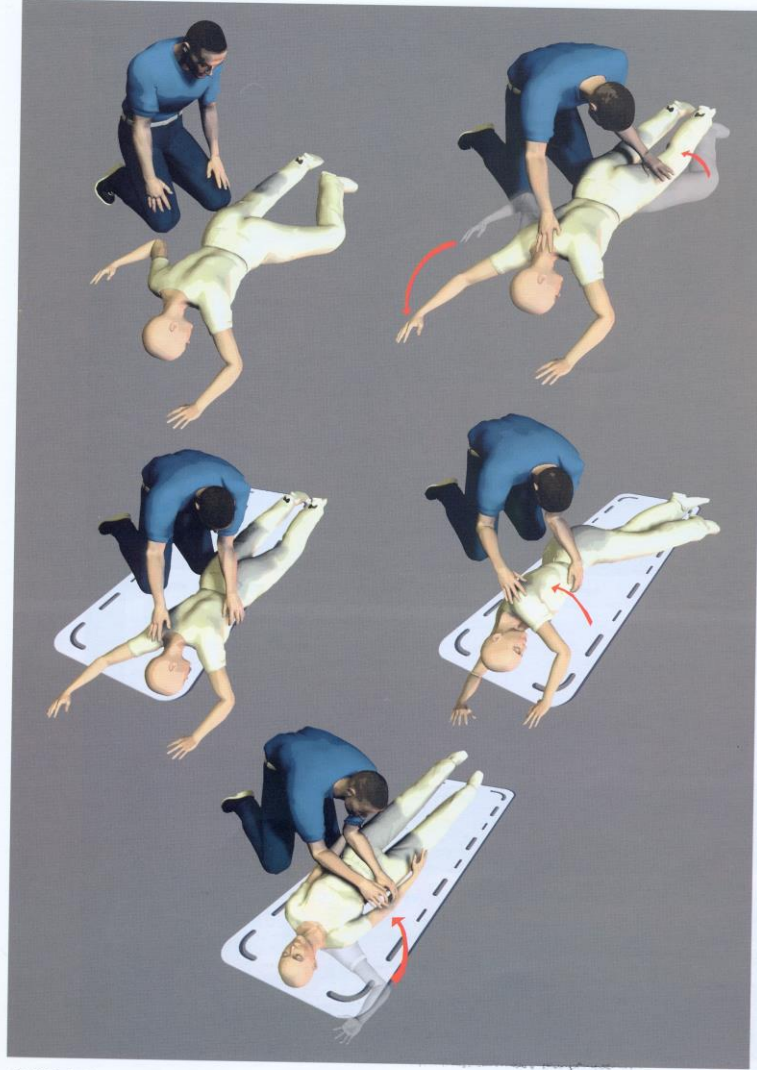


İLK YARDIM

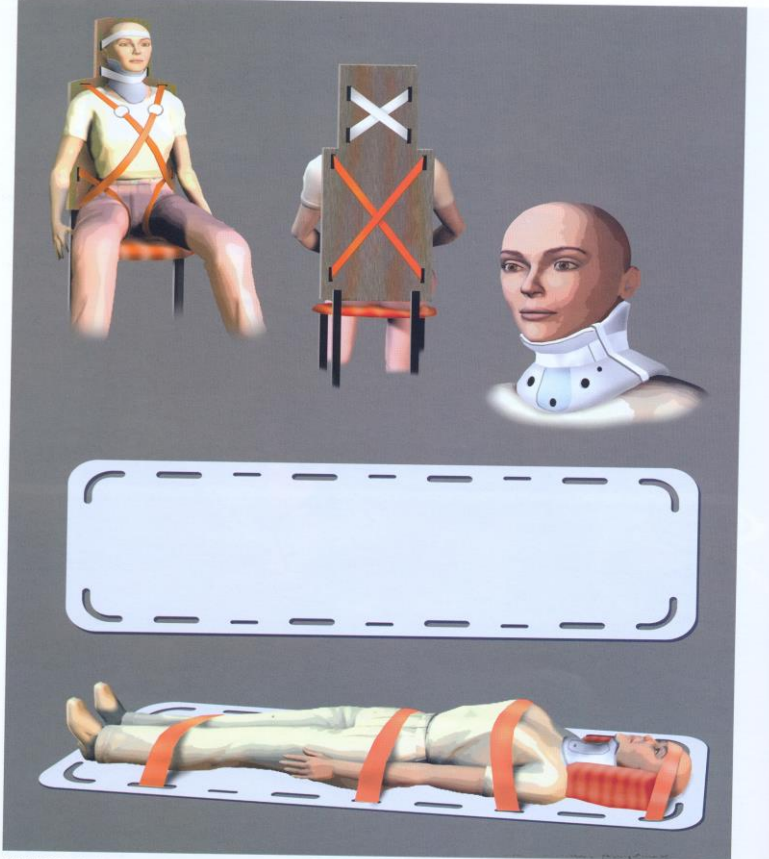


Şekil 1.1.1. İlk yardım.





Şekil 22-5: Bir ilk yardımcı tarafından kişinin sedyeye yerleştirilmesi



Şekil 22-6: Bir ilk yardımcı tarafından kişinin sabitlenmesi



Şekil 24-1: İlk yardım çantasında bulunan araç ve gereçler.