



İlk Yardım

İSG Eğitim Sunumu · Riskmatik ile üretildi

riskmatik.com

İş güvenliğinin dijital atölyesi

İçindekiler

- İlk Yardım Temel Bilgiler (5 konu)
- Yaşam Destek Teknikleri (6 konu)
- Kanama ve Yaralanmalar (6 konu)
- Kırık, Çıkık ve Burkulma (5 konu)
- Yanık ve Elektrik Çarpması (5 konu)
- Zehirlenme ve Boğulma (5 konu)
- Özel Durumlar (6 konu)



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 1

- Eğitmen Notu: Bu eğitimde işlenecek ana başlıkları katılımcılara tanıtın.

İlaçsız Müdahale Prensipleri

- İlk yardım, tıbbi araç gereç aranmaksızın mevcut imkanlarla yapılan ilaçsız bir müdahaledir; bu süreçte herhangi bir ilaç veya kimyasal madde kullanımı kesinlikle yasaktır.
- İlk Yardım Yönetmeliği gereği, ilk yardım sadece temel yaşam desteği ve fiziksel stabilize edici yöntemleri kapsar; tedavi edici müdahaleler sadece hekimler tarafından yapılmalıdır.
- Müdahale sırasında temel amaç, hastanın durumunun kötüleşmesini önlemek ve vücut fonksiyonlarının iyileşme sürecini desteklemek adına doğru teknikleri uygulamaktır.
- Eğitimli kişiler tarafından uygulanan bu yöntem, profesyonel sağlık ekipleri olay yerine ulaşana kadar hastanın durumunu sabit tutmak için kullanılır.



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 2

- Eğitimci Notu:
- Başlarken: İlk yardımın tıbbi bir tedavi değil, hayat kurtarıcı bir müdahale olduğunu vurgulayın.
- Gerçek örnek: Yaralanma durumunda ilaç vermenin neden riskli olduğunu (alerji, yanlış teşhis) açıklayın.
- İnteraktif soru: İlk yardım çantasında ilaç bulunması hakkında ne düşünüyorsunuz?

Hayat Kurtarma Odaklı Yaklaşım

- İlk yardımın temel amacı, kaza veya hastalık anında hayati fonksiyonları koruyarak kişinin hayatta kalmasını sağlamaktır; her saniye bu süreçte hayati önem taşır.
- 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu kapsamında, işyerlerinde acil durum yönetimi süreçleri, hayat kurtarıcı bir rol oynayarak kazaların etkisini azaltır.
- Solunumun durması veya kalp durması gibi acil vakalarda, vakit kaybetmeden yapılan kalp masajı ve suni teneffüs, beyin hasarını önlemek için kritik bir adımdır.
- Doğru tekniklerle uygulanan temel yaşam desteği, kalıcı hasarların oluşmasını engelleyerek kişinin sağlıklı bir şekilde yaşama dönme şansını ciddi oranda artırır.



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 3

- Eğitimci Notu:
- Başlarken: Hayat kurtarmanın en öncelikli hedef olduğunu belirtin.
- Gerçek örnek: Kalp durması durumunda ilk 4 dakikanın beyin sağlığı için önemini anlatın.
- İnteraktif soru: Acil bir durumda müdahale etmekten çekinir misiniz, neden?

Yerinde Müdahalenin Önemi

- İlk yardım, kazanın veya hastalığın meydana geldiği ortamda, yani yerinde gerçekleştirilen bir uygulamadır; hastanın taşınması son çare olarak değerlendirilmelidir.
- İşyerlerinde Acil Durumlar Hakkında Yönetmelik uyarınca, kaza anında öncelikle olay yerinin güvenliği sağlanmalı ve çevredeki riskler bertaraf edilerek müdahaleye başlanmalıdır.
- Hastayı veya yaralıyı gereksiz yere hareket ettirmek, omurga yaralanmaları gibi durumlarda ikincil hasarlara neden olabileceği için yerinde müdahale esastır.
- Güvenli bir çalışma alanı oluşturmak ve acil çıkış yollarını her zaman açık tutmak, sağlık ekiplerinin olay yerine hızla ulaşmasını ve yerinde müdahaleyi kolaylaştırır.



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 4

- Eğitimci Notu:
- Başlarken: Neden olay yerinde kalmamız gerektiğini açıklayın.
- Gerçek örnek: Yanlış taşıma sonucu oluşan kalıcı omurga hasarlarından bahsedin.
- İnteraktif soru: İşyerinizdeki acil çıkış rotalarını biliyor musunuz?

Geçici Müdahale ve Profesyonel Destek

- İlk yardım, profesyonel sağlık ekipleri olay yerine ulaşana kadar yapılan geçici bir yardım sürecidir; kesin tedavi uygulaması değildir.
- Bu müdahale, yaralının hayatta kalmasını sağlamaya yönelik destekleyici bir uygulamadır ve sağlık personeli gelene kadar devam ettirilmelidir.
- Sağlık personeline teslim edilene kadar hastanın durumu sürekli gözlemlenmeli, solunum ve bilinç kontrolü gibi hayati bulgular düzenli aralıklarla takip edilmelidir.
- Profesyonel yardımın gecikmesi durumunda, geçici müdahale süreci hastanın hayata tutunması için kritik bir köprü görevi görür ve tedavi sürecini iyileştirir.



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 5

- Eğitmen Notu:
- Başlarken: İlk yardımın bir köprü görevi gördüğünü anlatın.
- Gerçek örnek: Ambulans beklenirken yapılması gereken gözlem tekniklerinden bahsedin.
- İnteraktif soru: 112'yi aradığınızda hangi bilgileri vermeniz gerektiğini biliyor musunuz?

Hasta ve Çevrenin Değerlendirilmesi

- İlk yardımcının ilk görevi, ilkyardım Yönetmeliği gereğince hasta veya yaralının durumunu ve olay yerini hızla analiz etmektir; bu süreçte bilinç durumu kontrol edilerek yaşam bulguları (solunum, nabız) hızlıca gözlemlenmelidir.
- Olay yerindeki tehlikeler belirlenmeli, yaralı sayısı ve kazanın niteliği tespit edilmelidir; bu aşama müdahalenin doğru planlanması için kritik bir öneme sahiptir ve soğukkanlılık gerektirir.
- Değerlendirme sırasında hasta veya yaralının vücudunda kanama, kırık veya yabancı cisim olup olmadığı kontrol edilmeli, ancak gereksiz hareket ettirmekten kaçınılmalıdır.
- İlk yardımcı kendi güvenliğini de değerlendirmeli ve riskli durumlarda müdahale etmeden önce mutlaka güvenli bir ortam oluşturulması gerektiğini unutmamalıdır.



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 6

- Eğitimci Notu:
- Başlarken: İlk yardımın altın kuralının önce kendi güvenliğimiz olduğunu belirtin.
- Gerçek örnek: Bir trafik kazasında yaklaşımdan önce aracın kontağının kapatılması gerektiğini vurgulayın.
- İnteraktif soru: Olay yerinde yaralıyı değerlendirirken ilk hangi bulguya bakarsınız?

Güvenli Çevre Oluşturma ve Koruma

- İlk Yardım Yönetmeliği uyarınca ilk yardımcının en temel sorumluluklarından biri, kaza yerinde ikinci bir kazayı önlemek amacıyla güvenli bir alan oluşturmaktır; bu süreçte trafik akışı durdurulmalı veya uyarıcı levhalar yerleştirilmelidir.
- Olay yerindeki yanıcı, patlayıcı veya elektrikli ekipmanlar gibi tehlike kaynakları bertaraf edilmeli, çevre güvenliği sağlanmadan müdahaleye başlanmamalıdır; bu durum hem ilk yardımcının hem de yaralının korunması için zorunludur.
- Kalabalığın yaralı üzerindeki baskısı engellenmeli, meraklı gözler uzaklaştırılarak hastanın temiz hava alması ve psikolojik olarak rahatlaması sağlanmalıdır; bu, müdahale kalitesini doğrudan etkileyen bir faktördür.
- Güvenli çevre oluşturulurken 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu kapsamında işyerlerinde alınan önlemlerin



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 7

- Eğitimci Notu:
- Başlarken: Koruma aşamasının aslında vaka sayısını artırmamak için yapıldığını anlatın.
- Gerçek örnek: Elektrik çarpması vakasında şalteri kapatmadan dokunmanın risklerini açıklayın.
- İnteraktif soru: Sizce bir kaza yerinde en büyük tehlike nedir?

Etkili Haber Verme ve İletişim

- Olay yerinin güvenliği sağlandıktan sonra vakit kaybetmeksizin 112 Acil Çağrı Merkezi aranmalı; bu süreçte net, sakın ve anlaşılır bir dil kullanılarak durumun ciddiyeti aktarılmalıdır.
- Haber verme esnasında olay yerinin tam adresi, kazanın türü, yaralı sayısı ve durumu, ilk yardımcının kimlik bilgileri eksiksiz bir şekilde verilmelidir; yanlış veya eksik bilgi, müdahale süresini uzatabilir.
- Telefon hattı, 112 görevlisi tarafından sonlandırılana kadar kapatılmamalı; bu süre zarfında görevlilerin talimatları dikkatlice dinlenerek uygulanmalı ve gerekli bilgiler not edilmelidir.
- İlk Yardım Yönetmeliği çerçevesinde haber verme sorumluluğu, kazanın ilk anında yapılması gereken en önemli idari işlemlerden biri olarak kabul edilmekte ve profesyonel destek için şarttır.



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 8

- Eğitimci Notu:
- Başlarken: Haber vermenin müdahalenin bir parçası olduğunu vurgulayın.
- Gerçek örnek: Adres tarifinde konum atma veya belirgin noktaları (cami, fabrika vb.) kullanma örneği verin.
- İnteraktif soru: 112'yi aradığınızda sizi en çok ne heyecanlandırır?

Temel Müdahale ve İlk Yardım Uygulamaları

- Müdahale aşamasında ilk yardımcı, İlk Yardım Yönetmeliği'nde belirlenen yetki sınırları içerisinde kalarak temel yaşam desteği uygulamalarını gerçekleştirmeli ve yaralıya zarar vermeyecek şekilde hareket etmelidir.
- Müdahale esnasında sakinlik korunmalı, hastanın bilinci açık ise kendisiyle konuşularak güven verilmeli ve vücudunun sıcak tutulması sağlanmalıdır; bu, hastanın şoka girmesini önleyen önemli bir psikolojik destek yöntemidir.
- Kırık, çıkık veya kanama gibi durumlarda profesyonel tıbbi destek gelene kadar temel durdurma ve sabitleme teknikleri uygulanmalı; ancak tıbbi eğitim gerektiren ileri müdahalelerden kesinlikle kaçınılmalıdır.
- Müdahale süreci boyunca hastanın yaşam bulguları periyodik olarak kontrol edilmeli ve profesyonel sağlık ekipleri olay yerine ulaştığında, hastanın durumu hakkında kısa ve net bilgiler verilerek görev devredilmelidir.



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 9

- Eğitimci Notu:
- Başlarken: Müdahalede temel ilkenin zarar vermemek olduğunu belirtin.
- Gerçek örnek: Kanama durdurma tekniklerinden doğrudan bası uygulamasını anlatın.
- İnteraktif soru: Eğitimi almadığınız bir müdahaleyi yapar mısınız?

Olay Yerinde Kişisel Güvenlik

İlk yardımcısı, müdahaleye başlamadan önce kendi can güvenliğini sağlamakla yükümlüdür; aksi takdirde kurtarıcı kendisi de kurban durumuna düşebilir. Olay yeri yeterince güvenli değilse müdahale edilmemeli ve ilgili birimlerden (itfaiye, polis) yardım istenmelidir.

Kişisel koruyucu donanım kullanımı, bulaşıcı hastalıklardan korunmak için hayati önem taşır; eldiven, maske ve gözlük gibi ekipmanlar ilkyardım setinde mutlaka bulunmalıdır. İlkyardım Yönetmeliği gereği koruyucu ekipman kullanımı, hem ilkyardımcıyı hem de yaralıyı enfeksiyon riskine karşı korur.

Olay yerinde çevresel faktörler (trafik, elektrik, patlama riski) sürekli gözlemlenmelidir; güvenlik riski varsa müdahale durdurulmalı ve alan tekrar güvenli hale getirilmelidir. Güvenlik, müdahale süreci boyunca dinamik bir şekilde kontrol edilmelidir.



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 10

- Eğitimci Notu:
- Başlarken: İlk yardımcının güvenliğinin neden en öncelikli olduğunu vurgulayın.
- Gerçek örnek: Trafik kazasında olay yerine yaklaşırken dikkat edilmesi gerekenleri anlatın.
- İnteraktif soru: Kendi güvenliğinizi riske atacağınız bir durumda ne yaparsınız?

Olay Yerindeki Tehlikelerin Uzaklaştırılması

Olay yerindeki tehlikelerin ortadan kaldırılması, yaralının daha fazla zarar görmesini engellemek için yapılan ilk teknik müdahaledir; bu süreçte 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu prensipleri uygulanmalıdır. Elektrik akımı söz konusu ise, ana şalterden enerji kesilmeden asla yaralıya dokunulmamalıdır.

Yangın veya patlama riski olan alanlarda, mümkünse ortam havalandırılmalı ve yanıcı maddeler uzaklaştırılmalıdır; bu işlem sırasında kendi güvenliğinizden ödün vermemelisiniz. Tehlikeli maddelerin döküldüğü durumlarda, maruziyeti önlemek için rüzgarı arkanıza alarak güvenli bölgeye geçiş yapın.

Araç kazalarında, kontak kapatılarak aracın el freni çekilmeli ve mümkünse araç sabitlenmelidir; camların kırılması veya patlama riskine karşı dikkatli olunmalıdır. Olay yerindeki kalabalığı kontrol altına alarak, müdahale alanını genişletmek ve karmaşayı önlemek de güvenlik önlemlerinin bir parçasıdır.



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 11

- Eğitimci Notu:
- Başlarken: İkincil kazaların önlenmesinin önemini belirtin.
- Gerçek örnek: Bir elektrik kazasında şalterin kapatılmaması durumunda yaşanacakları anlatın.
- İnteraktif soru: Olay yerindeki meraklı kalabalığı nasıl yönetirsiniz?

Yaralı ve Durum Değerlendirmesi

Yaralının durumunun hızlı ve doğru değerlendirilmesi, doğru ilkyardım yönteminin belirlenmesi için gereklidir; bu aşamada İlkyardım Yönetmeliği esasları doğrultusunda hareket edilmelidir. Bilinç kontrolü, yaralıya yüksek sesle seslenerek ve omuzlarına hafifçe dokunarak yapılmalıdır.

ABC (Hava yolu, Solunum, Dolaşım) değerlendirmesi, yaralının hayati fonksiyonlarını belirlemek için yapılan sistematik bir kontroldür; hava yolu açıklığı baş-çene pozisyonu ile sağlanmalıdır. Solunumun kontrolü, bak-dinle-hisset yöntemiyle 10 saniye boyunca yapılmalı ve göğüs hareketleri izlenmelidir.

Bilinç kapalıysa, yaralının boyun ve omurga yaralanması ihtimali her zaman göz önünde bulundurulmalı ve hareket ettirilmemelidir; aksi takdirde kalıcı felç riski oluşabilir. Yaralının genel durumu, kanama, kırık veya yanık gibi belirtiler açısından baştan aşağı hızlıca taranmalıdır.



KONUŞMACI NOTLARI

- Eğitmen Notu:
- Başlarken: ABC değerlendirmesinin hayati önemini vurgulayın.
- Gerçek örnek: Bilinci kapalı bir yaralıda neden boyun sabitlemesi gerektiğini anlatın.
- İnteraktif soru: Bak-dinle-hisset yöntemini uygularken nelere dikkat etmelisiniz?

Yaralıya Doğru Yaklaşım Yöntemleri

Yaralıya yaklaşırken sakın, nazik ve güven verici bir ton kullanılmalıdır; bu yaklaşım, yaralının stresini azaltarak müdahaleye izin vermesini kolaylaştırır. İlkyardımcı, kendisini tanıtmalı ve yardım etmek için orada olduğunu açıkça ifade etmelidir.

İletişim sırasında yaralının göz seviyesine inmek, güven duygusunu artırır ve yaralının sizi daha iyi duymasını sağlar; özellikle bilinci açık yaralılarda bu yöntem çok etkilidir. Yaralıya sorular sorarak bilincinin yerinde olup olmadığını ve şikayetlerini öğrenmeye çalışın.

Bilinçsiz yaralılara yaklaşırken, müdahale öncesi mutlaka onay alınması gerekmediği unutulmamalıdır; hayat kurtarma amacı yasal olarak koruma altındadır. Ancak bilinci açık olan yetişkin bir yaralıya müdahale etmeden önce mutlaka sözlü onay alınmalıdır.



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 13

- Eğitimci Notu:
- Başlarken: İletişimin ilkyardım sürecindeki iyileştirici gücünü anlatın.
- Gerçek örnek: Panik halindeki bir yaralıyı sakinleştirmenin müdahaleye faydasını örneklendirin.
- İnteraktif soru: Yaralı müdahaleyi reddederse ne yaparsınız?

112 Acil Çağrı Merkezine Net Bilgi Aktarımı

112 acil çağrı merkezini aradığınızda, görüşme yapan operatöre isminizi, soyisminizi ve olayın mahiyetini net bir şekilde ifade etmeniz gerekir. İlk Yardım Yönetmeliği gereği, doğru ve eksiksiz bilgi, kurtarma ekiplerinin olay yerine en hızlı ve etkin şekilde ulaşmasını sağlayan en temel unsurdur.

Bilgi aktarımı sırasında heyecanınızı kontrol altında tutarak, operatörün sorduğu sorulara kısa ve anlaşılır cevaplar vermelisiniz. Gereksiz detaylardan kaçınarak sadece olayın gerçekleştiği anı ve etkilenen kişi sayısını belirtmek, çağrı merkezinin iş yükünü azaltır ve müdahale süresini kısaltır.

Eğer olay yerinde başka bir yardımcı varsa, bilgileri onun aracılığıyla veya operatörün yönlendirmesiyle aktarmak, olayın daha net anlaşılmasına yardımcı olabilir. Bilgilerin doğruluğu, ambulansın veya diğer acil durum ekiplerinin doğru ekipmanla donatılması için hayati bir öneme sahiptir.



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 14

- Eğitimci Notu:
- Başlarken: 112 arama sürecinde sakinliğin önemini vurgulayın.
- Gerçek örnek: Yanlış bilgi verilmesi durumunda ambulansın yanlış yere gitme riskini anlatın.
- İnteraktif soru: Daha önce 112 arayan var mı? Süreç nasıl ilerledi?

Olay Yerinde Kesin Konum Belirleme

Acil durum ekiplerinin olay yerine ulaşabilmesi için en kritik aşama, açık ve net bir adres veya konum tarifidir. İlk yardım Yönetmeliği uyarınca, açık adres verilemiyorsa, çevredeki bilinen yerler, cadde isimleri veya belirgin binalar kullanılarak konumun tarif edilmesi oldukça önemlidir.

Günümüz teknolojisiyle akıllı cihazlardan konum paylaşımı yapmak veya koordinat bilgisi vermek, ekiplerin hata payını minimize etmektedir. Eğer mümkünse, olay yerine yakın bir noktaya birini yönlendirerek ekipleri karşılamak, zaman kaybını önlemek adına uygulanabilecek en etkili yöntemlerden biridir.

Kırsal bölgelerde veya karmaşık yerleşim alanlarında, yol tarifini en yakın kavşak veya bilinen bir yerel işletme üzerinden yapmak, ambulansın yanlış yola girmesini engeller. Konum tarifinde belirsiz ifadeler yerine, pusula yönleri veya kalıcı referans noktaları kullanmanız önerilir.



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 15

- Eğitimci Notu:
- Başlarken: Adres bilgisinin ambulans için neden hayati olduğunu açıklayın.
- Gerçek örnek: Navigasyon hatalarına karşı çevredeki belirgin binaları referans almayı anlatın.
- İnteraktif soru: Çalıştığınız yerin adresini veya en yakın bilinen noktayı biliyor musunuz?

Olayın Durumunu Doğru Değerlendirme

Yaralıların sayısı, durumu ve olayın türü hakkında vereceğiniz bilgiler, acil durum ekiplerinin hazırlıklı olmasını sağlar. İlk yardım Yönetmeliği, durumun ciddiyetinin doğru bildirilmesinin, gerekli tıbbi donanımın olay yerine getirilmesinde kritik rol oynadığını vurgular.

Bilgi verirken yaralıların bilincinin yerinde olup olmadığı, kanama durumu veya nefes alıp almadıkları gibi temel gözlemlerinizi paylaşmalısınız. Bu bilgiler, operatörün size telefon üzerinden yapmanız gereken ilk yardım adımları konusunda rehberlik etmesine ve en uygun acil durum ekibini sevk etmesine yardımcı olur.

Olay yerindeki tehlikeleri (elektrik sızıntısı, yangın riski, kimyasal maruziyet gibi) bildirmek, sadece yaralıların değil, olay yerine gelecek olan kurtarma ekiplerinin de güvenliğini sağlamak için zorunludur. Durumu abartmadan ancak eksiksiz bir şekilde aktarmak, müdahale kalitesini doğrudan artırır.



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 16

- Eğitimci Notu:
- Başlarken: Durum değerlendirmesinin ekiplerin hazırlığı üzerindeki etkisini anlatın.
- Gerçek örnek: Kimyasal maruziyet durumunda özel ekipman gerekliliğini örnekleyin.
- İnteraktif soru: Yaralıya yaklaşmadan önce tehlikeleri nasıl fark edersiniz?

İletişimi Sonlandırma ve Hattı Kapatmama

112 acil çağrı merkezini aradığınızda, operatör ekipleri yönlendirdiğine dair onay verene kadar telefonu kapatmamanız yasal ve prosedürel bir zorunluluktur. İlk Yardım Yönetmeliği, çağrının ancak yetkili operatörün onayıyla sonlandırılması gerektiğini net bir şekilde belirtir.

Hattı açık tutmak, operatörün size olay yerinde yapmanız gereken hayat kurtarıcı ilk yardım müdahaleleri konusunda adım adım talimat vermesine olanak sağlar. Ayrıca, ekipler yoldayken gelişen yeni durumları anlık olarak merkeze bildirmeniz, müdahale sürecinin kesintisiz devam etmesini garanti altına alır.

Telefonunuzun şarjının bitmesi veya hattın kesilmesi durumunda, operatörün size geri dönüş yapabilmesi için hattı meşgul etmemeniz ve mümkünse diğer acil durum numaralarıyla iletişimi sınırlamanız gerekir. Profesyonel yardım olay yerine ulaşana kadar operatörle olan irtibatın korunması, süreci yönetmek için en güvenli yoldur.



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 17

- Eğitimci Notu:
- Başlarken: Hattı kapatmamanın neden altın kural olduğunu açıklayın.
- Gerçek örnek: Operatörün telefondan yönlendirdiği kalp masajı uygulamasını anlatın.
- İnteraktif soru: Operatör sizi bekletirse ne yaparsınız?

Yaşam Zinciri: Erken Tanı ve Acil Çağrı

- İlk Yardım Yönetmeliği gereği, acil durumun doğru ve hızlı tanımlanması yaşam zincirinin ilk halkasını oluşturur; durumun ciddiyeti, bilincin kapalı olup olmadığı ve solunumun varlığı saniyeler içinde kontrol edilmelidir.
- 112 Acil Çağrı Merkezi'ne yapılan bildirimde, olay yeri adresi, vaka sayısı ve durumun kısa tanımı net bir şekilde iletilmelidir; eksik veya yanlış bilgi, yardımın gecikmesine neden olabilir.
- Erken tanı, müdahale süresini kısaltarak hastanın hayatta kalma şansını doğrudan artırır; bu aşamada sakın kalmak ve profesyonel ekipler gelene kadar çevreyi güvenli hale getirmek kritik önem taşır.
- 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu uyarınca, işyerlerinde acil durum ekiplerinin belirlenmesi ve çalışanların bu süreçler hakkında eğitilmesi, erken tanı yeteneğini geliştiren temel bir işveren yükümlülüğüdür.



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 18

- Eğitimci Notu:
- Başlarken: Yaşam zincirinin ilk halkasının neden en kritik adım olduğunu vurgulayın.
- Gerçek örnek: Yanlış adres bildirimi nedeniyle yaşanan gecikmelerden bahsedin.
- İnteraktif soru: 112'yi ararken en çok hangi bilgiyi unuturuz?

Yaşam Zinciri: Erken Kalp Masajı (CPR)

- Kalp durması durumunda, beyne giden oksijen akışını sürdürmek için derhal temel yaşam desteğine başlanmalıdır; İlkYardım Yönetmeliği'ne göre yetişkinlerde göğüs basısı dakikada 100-120 hızında ve 5-6 cm derinliğinde uygulanmalıdır.
- Kalp masajı (CPR), profesyonel ekipler gelene kadar kesintisiz devam ettirilmelidir; yorgunluğu önlemek için mümkünse iki dakika arayla başka bir kişiyle görev değişimi yapılmalıdır.
- Solunum yolu açıklığı, baş-çene pozisyonu verilerek sağlanmalı ve hava yolu tıkanıklığı kontrol edilmelidir; ancak boyun yaralanması şüphesi varsa bu manevra uygulanmamalıdır.
- CPR'ın erken uygulanması, hayatta kalma oranlarını ciddi şekilde yükseltir; bu uygulama sadece teorik değil, düzenli pratik eğitimlerle pekiştirilerek kas hafızasına yerleştirilmelidir.



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 19

- Eğitimci Notu:
- Başlarken: CPR'ın bir seçenek değil, zorunluluk olduğunu belirtin.
- Gerçek örnek: İşe giriş eğitimlerinde yapılan CPR uygulamalarının öneminden bahsedin.
- İnteraktif soru: Kalp masajı yaparken kaburga kırılmasından korkmalı mıyız?

Yaşam Zinciri: Erken Defibrilasyon

- Kalp durmalarının önemli bir kısmında, kalbin düzensiz elektrik aktivitesini (fibrilasyon) sonlandırmak için şok cihazı olan OED (Otomatik Eksternal Defibrilatör) kullanımı hayat kurtarıcıdır.
- İlk yardım Yönetmeliği kapsamında, halka açık alanlarda ve işyerlerinde OED cihazlarının bulundurulması teşvik edilmektedir; cihazın sesli komutları sayesinde eğitim almamış kişiler bile güvenle kullanabilir.
- Cihazın pedleri, hastanın çıplak göğsüne üretici talimatlarına uygun şekilde yapıştırılmalı ve analiz süreci boyunca hastaya dokunulmamalıdır; cihaz şok önerirse, herkesin uzaklaştığından emin olunmalıdır.
- Erken defibrilasyon, müdahale edilen her dakika içinde hayatta kalma şansını yüzde 10 civarında artırır; bu nedenle cihazın konumu ve kullanımı hakkında tüm personelin bilgilendirilmesi gerekir.



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 20

- Eğitimci Notu:
- Başlarken: OED cihazının kullanımının ne kadar kolay olduğunu anlatın.
- Gerçek örnek: Otomatik cihazların sesli komut sistemiyle hata payını nasıl düşürdüğünü açıklayın.
- İnteraktif soru: OED cihazını kullanmaktan çekinir misiniz?

Yaşam Zinciri: Güvenli Nakil ve Altın Saatler

- Yaralının hastaneye transferi, İlk Yardım Yönetmeliği'nde belirtilen standartlara uygun olarak, stabilize edildikten sonra ve profesyonel sağlık ekipleri tarafından gerçekleştirilmelidir.
- Altın saatler kavramı, travma sonrası ilk bir saat içinde yapılan müdahalenin hastanın iyileşme sürecini ve hayatta kalma oranını belirlediğini ifade eder; bu sürede yapılan her işlem profesyonelce olmalıdır.
- Nakil sırasında hastanın hayati bulguları (solunum, nabız, bilinç düzeyi) sürekli izlenmeli; mümkünse hastanın tıbbi geçmişi ve olay anı bilgileri sağlık ekiplerine eksiksiz iletilmelidir.
- 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu gereği acil durum planlarında, ambulansın işyerine giriş çıkış güzergahlarının açık tutulması ve sağlık ekiplerine en hızlı erişimin sağlanması işverenin sorumluluğundadır.



KONUŞMACI NOTLARI

- Eğitimci Notu:
- Başlarken: Altın saatler kavramının tıbbi literatürdeki yerini açıklayın.
- Gerçek örnek: Yanlış nakil yöntemlerinin hastaya verdiği kalıcı zararları anlatın.
- İnteraktif soru: Yaralıyı kendi aracımızla hastaneye götürmeli miyiz?

Bilinç Kontrolü: Uyarı Kullanımı

Bilinç kontrolü, kazazedenin omuzlarına hafifçe dokunarak ve sesli uyarıda bulunarak gerçekleştirilir; bu işlem, kişinin dış dünyadan gelen sesli ve fiziksel uyaranlara tepki verip vermediğini anlamak için hayati önem taşır.

İlk Yardım Yönetmeliği gereği, bilinç durumu değerlendirilirken kazazedenin güvenliği ön planda tutulmalı ve ani hareketlerden kaçınılmalıdır; eğer kişi yanıt vermiyorsa, bilinç kapalı kabul edilerek sonraki aşamalara geçilmelidir.

Sesli uyarı, 'Beni duyabiliyor musunuz?' gibi net ve anlaşılır bir ifade ile tekrarlanmalıdır; fiziksel uyarı ise omuzlardan hafifçe sarsarak yapılmalı, ancak boyun ve omurga yaralanması şüphesi varsa bu işlemten kaçınılmalıdır.

Bu değerlendirme, kazazedenin genel durumunu anlamak adına atılacak ilk adımdır; bilincin kapalı olduğu durumlarda, vakit kaybetmeden havayolu açıklığı ve solunum kontrolü gibi ileri değerlendirme basamaklarına odaklanılması gerekir.



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 22

- Eğitimci Notu:
- Baslarken: Bilinç kontrolünün temel amacının hastanın durumunu hızla kavramak olduğunu vurgulayın.
- Gerçek örnek: Omuzlara dokunurken çok sert sarsmamak gerektiğini, boyun yaralanması riskini hatırlatın.
- Interaktif soru: Bilinci kapalı birine müdahale etmeden önce neye dikkat etmelisiniz?

Yanıt Durumunun Değerlendirilmesi

Kazazedenin uyarılara yanıt vermemesi, bilincinin kapalı olduğunu gösterir ve bu durum acil müdahale gerektiren bir tablodur; bilinç kaybı olan bireylerde solunum ve dolaşım sistemi hızla etkilenerek hayati risk oluşturabilir.

Yanıt alınamadığı durumlarda ağrılı uyarılar uygulanabilir; ancak bu işlem sadece eğitimli ilkyardımcılar tarafından doğru tekniklerle yapılmalıdır, yanlış uygulanan ağrılı uyarılar kazazedeye ek zarar verebilir veya mevcut yaralanmaları şiddetlendirebilir.

6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu kapsamında işyerlerinde acil durum planları, bu tür bilinç kaybı durumlarına yönelik hızlı müdahale kapasitesini içermelidir; çalışanların bu süreçleri bilmesi kaza anında zaman kaybını önler.

Yanıt değerlendirmesi sırasında göz hareketleri, inleme veya uzuv hareketleri gibi minimal tepkiler dahi dikkatle takip edilmelidir; herhangi bir yanıtın olmaması durumun ciddiyetini artırır ve ivedilikle profesyonel yardım çağrılmasını



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 23

- Eğitmen Notu:
- Baslarken: Yanıt alınamamasının acil durum olduğunu belirterek ciddiyeti vurgulayın.
- Gerçek örnek: Minimal tepkilerin, örneğin bir göz kırpmasının bile önemli olduğunu anlatın.
- Interaktif soru: Yanıt alamadığınızda ilk aklınıza gelen müdahale nedir?

Acil Yardım Çağrısı Süreci

Bilinci kapalı olduğu tespit edilen kazazedeler için derhal 112 Acil Çağrı Merkezi aranmalıdır; yardım çağrısı sırasında kazazedenin bulunduğu yer, olay türü ve yaralı sayısı net bir şekilde operatöre iletilmelidir.

İlk yardım Yönetmeliği'ne uygun olarak, tek başınaysanız öncelikle çevredeki kişilerden destek isteyerek yardım çağrısı yapılmasını sağlayın; eğer çevrede kimse yoksa, mümkünse hoparlör modunu açarak 112 ile iletişimi sürdürün.

Yardım çağrısı sırasında panik yapmadan sakin kalmak, doğru bilgi aktarımı için kritiktir; operatörün yönlendirmelerine harfiyen uymak ve yardım ekipleri olay yerine ulaşana kadar hattı meşgul etmemek hayati önem taşımaktadır.

İşyerlerinde acil durum ekipleri, 112'ye ulaşım sürecini kolaylaştırmak için girişlerde bekleyebilir veya yönlendirme yapabilir; profesyonel sağlık ekipleri gelene kadar kazazedenin yanından ayrılmamak ve durumu gözlemlemeye devam etmek temel kuraldır.



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 24

- Eğitimci Notu:
- Baslarken: 112 çağrısının hayat kurtarıcı ilk adım olduğunu belirtin.
- Gerçek örnek: Adres tarifinin neden hayati derecede önemli olduğunu açıklayın.
- Interaktif soru: 112'yi ararken en çok yapılan hata nedir?

Temel Yaşam Desteği Değerlendirmesi

Bilinç kontrolü sonrası kazazedenin solunum ve dolaşım sistemi Bak-Dinle-Hisset yöntemi ile değerlendirilmelidir; bu aşamada havayolunun açık olduğundan emin olunmalı ve dilin solunum yolunu tıkamadığı kontrol edilmelidir.

6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu çerçevesinde sunulan ilkyardım eğitimlerinde vurgulandığı üzere, değerlendirme en fazla 10 saniye sürmelidir; solunumun olup olmadığı göğüs kafesi hareketleri izlenerek anlaşılmaya çalışılır.

İlkyardım Yönetmeliği'nde belirtilen standartlara göre, solunum yoksa veya sadece gasping tarzı solunum varsa derhal temel yaşam desteğine başlanmalıdır; bu müdahale beyin hasarını önlemek için en kritik adımdır.

Değerlendirme sonucunda yaralanma türüne göre ilave önlemler alınmalıdır; ancak bilinci kapalı ve solunumu durmuş bir kazazedede temel yaşam desteği her zaman en yüksek önceliktir.



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 25

- Eğitimci Notu:
- Baslarken: Bak-Dinle-Hisset yönteminin uygulamalı öneminden bahsedin.
- Gerçek örnek: Gasping solunumu normal solunumla karıştırmamanın önemini anlatın.
- Interaktif soru: 10 saniye kuralı neden bu kadar önemli?

Baş-Çene Pozisyonu ile Hava Yolu Açma

- Baş-çene pozisyonu, dilin arkaya kaçarak hava yolunu tıkamasını önlemek için uygulanan temel bir ilkyardım tekniğidir; İlkyardım Yönetmeliği gereği bilinç kapalı hastalarda ilk adım olarak uygulanmalıdır.
- Bir elin iki parmağı çenenin kemik kısmının altına yerleştirilip çene yukarı kaldırılırken, diğer elin avuç içi altına yerleştirilerek baş geriye doğru nazikçe itilir; böylece hava yolu açıklığı sağlanır (çene altındaki yumuşak dokuya bastırmaktan kaçınılmalıdır).
- Uygulama sırasında boyun bölgesinde herhangi bir travma şüphesi olup olmadığı kontrol edilmelidir; travma şüphesinde bu yöntem yerine çene itme manevrası tercih edilmelidir.
- İşlem, hastanın nefes alıp almadığını kontrol etmeden önce yapılmalıdır; hava yolu açılmadığı sürece solunum kontrolü sağlıklı bir sonuç vermeyecektir.



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 26

- Eğitmen Notu: Baş-çene pozisyonunun bilinç kapalı hastalarda neden hayati olduğunu vurgulayın. Travma şüphesi olan hastalarda boyun hareketliliğinin risklerini hatırlatın. Uygulamalı olarak manken üzerinde gösterim yapın.

Hava Yolu Açıklığının Sağlanması ve Denetimi

- Hava yolu açıklığının sağlanması, oksijenin akciğerlere ulaşması için en temel şarttır; 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu kapsamında işyerlerinde temel ilkyardım eğitimi almış personelin bu yetkinliğe sahip olması beklenir.
- Ağız içi gözle kontrol edilerek tıkanıklığa yol açabilecek herhangi bir materyal olup olmadığı denetlenmelidir; ancak görmediğiniz bir cismi körlemesine parmakla çıkarmaya çalışmak cismi daha derine itebilir.
- Hava yolu açık olsa bile, hastanın solunumunun devamlılığı düzenli olarak izlenmelidir; hasta her an kusabilir veya solunum durması yaşayabilir, bu nedenle sürekli gözlem şarttır.
- Solunumun varlığı bak-dinle-hisset yöntemi ile 10 saniye boyunca değerlendirilmelidir; bu süre zarfında göğüs hareketleri izlenmeli ve soluk sesi dinlenmelidir.



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 27

- Eğitmen Notu: Bak-dinle-hisset yönteminin 10 saniyelik süresine dikkat çekin. Körlemesine parmak sokma riskini mutlaka vurgulayın. İşyerindeki ilkyardımcıların sorumluluklarını hatırlatın.

Yabancı Cisimlerin Hava Yolundan Uzaklaştırılması

- Hava yolunu tıkayan yabancı cisimler, kısmi veya tam tıkanıklığa neden olabilir; İlk Yardım Yönetmeliği, tıkanıklık durumunda uygulanacak müdahaleleri net bir şekilde tanımlamıştır.
- Kısmi tıkanıklıkta hasta öksürmeye teşvik edilmeli ve dokunulmamalıdır; vücudun kendi refleksleri cismi dışarı atmak için en etkili yoldur, zorla müdahale etmek durumu kötüleştirebilir.
- Tam tıkanıklık durumunda, beş kez sırt darbesi (kürek kemikleri arasına) ve ardından beş kez Heimlich manevrası uygulanmalıdır; bu işlemler cisim çıkana kadar sırayla devam ettirilmelidir.
- Cisim çıkarılamazsa ve hasta bilincini kaybederse, hasta yere yatırılarak temel yaşam desteğine başlanmalıdır; her saniyenin hayati önemi olduğu unutulmamalıdır.



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 28

- Eğitimci Notu: Kısmi ve tam tıkanıklık arasındaki farkı açıklayın. Heimlich manevrasının nasıl yapıldığını ve ne zaman bırakılması gerektiğini anlatın. Bilinç kaybı sonrası yapılacakları özetleyin.

Hasta İçin Güvenli Pozisyonlandırma Teknikleri

- Bilinci KAPALI (uyandırılmayan) ancak solunumu normal/var olan hastalar için en güvenli pozisyon, kusma veya dil kaçması gibi durumlarda hava yolunu koruyan yan yatış pozisyonudur (koma/derlenme pozisyonu).
- Yan yatış pozisyonunda hastanın başı hafifçe geriye doğru eğik tutulmalıdır; bu, ağızdaki sıvıların dışarı akmasını kolaylaştırır ve hava yolunun tıkanmasını engeller.
- Pozisyon verilirken hastanın vücut bütünlüğü korunmalı ve ani hareketlerden kaçınılmalıdır; özellikle omurga yaralanması şüphesi varsa hasta asla hareket ettirilmemelidir.
- Pozisyon verildikten sonra hastanın solunumu ve nabzı belirli aralıklarla yeniden kontrol edilmelidir; 6331 sayılı Kanun uyarınca, ilkyardımcı müdahale sırasında çevreyi de güvenli hale getirmelidir.



KONUşMACI NOTLARI

SLAYT 29

- Eğitmen Notu: Koma pozisyonunun neden yan yatış olması gerektiğini açıklayın. Omurga yaralanması durumunda pozisyon vermenin risklerini vurgulayın. Düzenli kontrolün önemini hatırlatın.

İlkyardımda Bak-Dinle-Hisset Yöntemi

Bak-dinle-hisset yöntemi, kazazedenin solunumunu değerlendirmek için kullanılan temel ilkyardım tekniğidir ve İlkyardım Yönetmeliği gereği tüm ilkyardımcıların uygulaması zorunludur.

İlkyardımcı, kazazedenin ağzına yakın bir pozisyon alarak göğüs kafesinin hareketlerini gözlemlemeli, nefes sesini duymaya çalışmalı ve yanağında nefes sıcaklığını hissetmeye odaklanmalıdır.

Bu yöntem, bilinç kapalı olan ancak solunumu devam eden veya durmuş olan kişilerin hızla ayırt edilmesini sağlayarak, müdahale kararının doğru bir şekilde verilmesine olanak tanır.

Uygulama sırasında kazazedenin başının geriye doğru itilerek hava yolunun açık tutulması, yöntemin başarısı için kritik bir adımdır ve ihmal edilmemesi gereken teknik bir detaydır.



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 30

- Eğitimci Notu:
- Başlarken: Bak-dinle-hisset yönteminin neden en temel ilkyardım adımı olduğunu vurgulayın.
- Gerçek örnek: Havayolu açıklığı sağlanmadan yapılan kontrolün hatalı sonuç vereceğini anlatın.
- İnteraktif soru: Aranızda bu yöntemi daha önce uygulayan veya eğitimde deneyen var mı?

Solunum Değerlendirmesi: 10 Saniye Kuralı

Kazazedenin solunumunun varlığını kontrol etmek için ayrılan süre tam olarak 10 saniye ile sınırlandırılmıştır; bu süre, hızlı karar almayı gerektiren acil durumlar için belirlenmiş bir standarttır.

10 saniyeden kısa süren değerlendirmeler, solunumun fark edilmemesine veya yanlış değerlendirilmesine yol açabilirken, daha uzun süreli beklemler ise hayati öneme sahip müdahale süresinden çalmaktadır.

İlk yardımcı, bu süreçte zamanı doğru yönetmek için sessizce veya içinden bir ritimle saymalı ve her saniyeyi kazazedenin göğüs hareketlerini gözlemleyerek geçirmelidir.

Bu zaman kuralı, 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu kapsamında tanımlanan acil durum müdahale prosedürlerinin hızlı ve etkin yürütölmesi için temel bir zamanlama disiplindir.



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 31

- Eğitmen Notu:
- Başlarken: Neden tam olarak 10 saniye kuralının uygulandığını açıklayın.
- Gerçek örnek: Zamanı tahmin etmenin zorluğunu ve saat kullanmanın önemini anlatın.
- İnteraktif soru: Bir acil durumda 10 saniyenin ne kadar uzun veya kısa hissettirebileceğini tartışın.

Solunumun Varlığı ve Yokluğu

Yapılan 10 saniyelik değerlendirme sonucunda, kazazedenin göğüs kafesinde düzenli bir yükselme ve alçalma görülmesi solunumun varlığına dair en güçlü gösterge olarak kabul edilmektedir.

Eğer 10 saniye boyunca herhangi bir hava akışı hissedilmiyorsa, ses duyulmuyor ve göğüs kafesinde hareket gözlenmiyorsa, solunumun durduğu veya ciddi şekilde yetersiz kaldığı sonucuna varılmalıdır.

Bazı durumlarda görülen agonal solunum, yani seyrek ve derin olmayan nefes alma çabaları, yeterli bir solunum olarak değerlendirilmemeli ve solunumun yokluğu gibi kabul edilmelidir.

Bu ayrım, İlk Yardım Yönetmeliği çerçevesinde yapılacak müdahalenin (temel yaşam desteği veya iyileştirme pozisyonu) belirlenmesindeki en kritik teknik eşik olarak tanımlanmıştır.



KONUŞMACI NOTLARI

- Eğitimci Notu:
- Başlarken: Agonal solunumun ne olduğunu ve neden tehlikeli olduğunu açıklayın.
- Gerçek örnek: Solunumun durması ile sadece yavaşlaması arasındaki farkı vurgulayın.
- İnteraktif soru: Solunumun yokluğunda ilk tepkiniz ne olmalı?

Solunum Kontrolü Sonrası Karar Alma

Solunum kontrolü sonucunda solunumun var olduğu tespit edilirse, kazazedeye iyileştirme pozisyonu verilmeli ve düzenli aralıklarla solunum kontrolü yapılarak acil sağlık yardımı beklenmelidir.

Eğer solunumun olmadığına karar verilirse, vakit kaybetmeden temel yaşam desteği (CPR) işlemlerine başlanmalı ve göğüs kompresyonları ile solunum desteği kombinasyonu uygulanmalıdır.

Karar verme süreci, ilkyardımcının yasal sorumlulukları dahilinde olup, yapılan değerlendirmenin doğruluğu doğrudan kazazedenin hayatta kalma şansını belirleyen en önemli faktördür.

Her iki durumda da 112 Acil  ağrı Merkezi ile iletişim sürdürülmeli, profesyonel ekipler gelene kadar ilkyardımcı gözlemi ve desteği kesintisiz devam ettirilmelidir.



KONUşMACI NOTLARI

- Eğitmen Notu:
- Başlarken: Karar anının hayati önemini vurgulayın.
- Gerçek  rnek: İyileştirme pozisyonu ile CPR arasındaki farkı anlatın.
- İnteraktif soru: Karar anında yaşanan panik nasıl yönetilir?

Temel Yaşam Desteğinde 30 Bası Kuralı

Kalp masajı (CPR) uygulamasına başlarken 30 göğüs basısı ve ardından 2 kurtarıcı nefes verilmesi temel kuraldır; bu oran İlk Yardım Yönetmeliği standartlarına göre uygulanmalıdır.

Basılar, göğüs kemiğinin (sternumun) alt yarısına, göğsün tam ortasına dik açıyla uygulanmalı ve ellerin birbirine kenetlenmesi ile güç dengesi sağlanmalıdır.

Bu oran, kalbin kanı vücuda pompalamasını taklit ederek hayati organların oksijenlenmesini sağlamayı amaçlar; uygulayıcı yorulsa dahi bu ritim korunmalıdır.

Eğer kurtarıcı nefes verme konusunda eğitiminiz yoksa veya uygulayamıyorsanız, sadece kesintisiz göğüs basısı yaparak yaşam desteğini sürdürebilirsiniz.



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 34

- Eğitimci Notu:
- Başlarken: 30'a 2 kuralının neden hayati olduğunu vurgulayın.
- Gerçek örnek: Uygulama sırasında ellerin doğru kenetlenmesini gösterin.
- İnteraktif soru: Kurtarıcı nefes veremeyeceğiniz durumlarda ne yapmalısınız?

Göğüs Basısı: 5-6 cm Derinlik

Yetişkin bir bireyde kalp masajı yapılırken göğüs kafesinin 5-6 cm kadar çökmesi sağlanmalıdır; bu derinlik kalbin etkili bir şekilde sıkışıp kan pompalaması için zorunludur.

Bası esnasında dirsekler bükülmemeli, omuzlar ellerin tam üzerinde hizalanmalı ve vücut ağırlığı kullanılarak güç aktarılmalıdır; bu yöntem yorgunluğu azaltırken bası kalitesini artırır.

Eğer bası derinliği 5 cm'den az olursa kan dolaşımı yeterince tetiklenemez, 6 cm'den fazla olursa ise göğüs kafesinde kırıklar veya iç organ yaralanmaları oluşabilir.

Uygulama esnasında her basıdan sonra göğsün eski konumuna tam dönmesine izin verilmeli, ancak eller göğüs kafesinden asla kaldırılmamalıdır.



KONUŞMACI NOTLARI

- Eğitmen Notu:
- Başlarken: 5-6 cm derinliğin biyomekanik gerekliliğini açıklayın.
- Gerçek örnek: Omuzların ellerin hizasında olmasının yorgunluğu nasıl önlediğini anlatın.
- İnteraktif soru: Çok derin bası yapmanın riskleri nelerdir?

Dakikada 100-120 Bası Hızı

Kalp masajının etkinliği, dakikada 100 ile 120 bası aralığında bir hızla uygulanmasına bağlıdır; bu tempo kan akışının sürekliliğini sağlamak için bilimsel olarak en uygun hızdır.

Bu ritmi tutturmak için bazı ritmik şarkıların temposu rehber olarak kullanılabilir; ancak önemli olan ritmin istikrarlı bir şekilde korunmasıdır.

Çok yavaş yapılan basılar kanın beyne ulaşmasını engellerken, çok hızlı yapılanlar kalbin tekrar dolmasına fırsat vermediği için dolaşımı etkisiz kılar.

Uygulayıcı, temposunu korumak için yüksek sesle sayarak veya bir zamanlayıcı yardımıyla bası hızını sürekli olarak kontrol altında tutmalıdır.



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 36

- Eğitmen Notu:
- Başlarken: 100-120 bası hızının dolaşım üzerindeki etkisini vurgulayın.
- Gerçek örnek: Ritmik saymanın önemi.
- İnteraktif soru: Hızın çok yüksek veya düşük olması neden zararlıdır?

Kesintisiz Yaşam Desteği

Kalp masajı uygulaması, profesyonel sağlık ekipleri olay yerine ulaşana kadar veya hasta tepki verene kadar asla kesintiye uğratılmamalıdır; her duraksama hayati risk taşır.

Eğer birden fazla ilkyardımcı varsa, yorgunluğu önlemek ve bası kalitesini düşürmemek adına her 2 dakikada bir görev değişimi yapılmalıdır.

Değişimler sırasında uygulanan duraksama süresi 10 saniyeyi geçmemelidir; bu süre zarfında hastanın hava yolu açıklığı ve nabız kontrolü hızlıca yapılabilir.

İlkyardım Yönetmeliği gereği, yaşam desteği sürecinde süreklilik esastır; kesintisiz devam eden bası, hayatta kalma şansını doğrudan artıran en kritik faktörlerden biridir.



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 37

- Eğitmen Notu:
- Başlarken: 2 dakikalık periyotların neden önemli olduğunu açıklayın.
- Gerçek örnek: Görev değişimi sırasında hızın nasıl korunacağı.
- İnteraktif soru: 10 saniyelik duraksama kuralı neden esnetilmemelidir?

AED Cihazının Çalıştırılması ve İlk Hazırlık

AED cihazını hastanın yanına yerleştirin ve kapağını açarak veya güç düğmesine basarak hemen çalıştırın; cihazın sesli ve görsel talimatlarını dikkatle dinlemeye başlayın.

Cihaz çalıştırıldığı andan itibaren tüm süreci sesli komutlarla yönlendirecektir; bu nedenle ortamdaki gürültüyü azaltarak talimatlara odaklanmak hayati önem taşır.

İlk yardım Yönetmeliği gereği AED cihazları, temel yaşam desteği zincirinin en kritik halkalarından biridir; cihazın doğru kullanımı hayatta kalma şansını önemli ölçüde artırır.

Cihazı açtıktan sonra, cihazın hata vermemesi için pedlerin bağlantısını kontrol edin ve elektrot kablolarının cihaza düzgün bir şekilde takılı olduğundan emin olun.



KONUŞMACI NOTLARI

- Eğitimci Notu:
- Başlarken: AED cihazının açılmasının müdahalenin ilk adımı olduğunu vurgulayın.
- Gerçek örnek: Havalimanı veya AVM gibi yerlerdeki cihazların hızlıca temin edildiğini belirtin.
- İnteraktif soru: Cihazı açtığınızda ilk duymanız gereken şey nedir?

Elektrot Pedlerinin Doğru Yerleşimi

Hastanın göğüs bölgesini kıyafetlerden tamamen arındırın; pedlerin cilde doğrudan ve sıkıca temas etmesi için göğüs bölgesinin kuru ve temiz olması gerekmektedir.

İlk pedi hastanın sağ köprücük kemiğinin hemen altına, ikinci pedi ise sol koltuk altı hattına yerleştirin; cihaz üzerindeki resimli şemalar doğru konumlandırma için kılavuzluk eder.

Göğüs kılları pedin yapışmasını engelliyorsa hızlıca tıraş edin veya pedlerin tam yapışmasını sağlayacak şekilde bastırarak hava boşluğu kalmamasını sağlayın.

İlkyardım Yönetmeliği uyarınca pedlerin doğru yerleşimi cihazın ritim analizi yapabilmesi için şarttır; yanlış yerleşim cihazın yanlış analiz yapmasına veya şok vermemesine yol açabilir.



KONUŞMACI NOTLARI

- Eğitimci Notu:
- Başlarken: Pedlerin cilde tam yapışmasının önemini belirtin.
- Gerçek örnek: Pedlerin üzerindeki şemaların hayati önem taşıdığını anlatın.
- İnteraktif soru: Göğüs kılları pedin yapışmasını engelliyorsa ne yaparsınız?

Ritim Analizi ve Şok Uygulama Süreci

Pedler yerleştirildikten sonra cihaz otomatik olarak kalp ritmini analiz etmeye başlar; bu sırada hastaya kesinlikle dokunmayın ve kimsenin dokunmadığından emin olun.

Eğer cihaz şok önerirse, herkesin hastadan uzaklaştığını sesli olarak kontrol edin ve şok düğmesine basmanız istendiğinde kararlı bir şekilde basın.

Şok uygulandıktan hemen sonra cihazın sizi yönlendirdiği şekilde hiç vakit kaybetmeden kalp masajına devam edin; şok sonrası ritim düzelmiş olsa bile göğüs kompresyonu hayat kurtarıcıdır.

6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu kapsamında işyerlerinde acil durum planları içerisinde bu cihazların kullanımı konusunda düzenli eğitimler verilmesi, müdahale hızını artırır.



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 40

- Eğitimci Notu:
- Başlarken: Güvenliğin (kimse dokunmasın) önemini vurgulayın.
- Gerçek örnek: Şok verme anında herkesi uzaklaştırmanın gerekliliğini hatırlatın.
- İnteraktif soru: Şok verdikten sonra ne yapmalısınız?

Cihaz Talimatlarına Kesintisiz Uyum

AED cihazı, şok uygulamasından sonraki iki dakika boyunca size kalp masajı ve suni solunum adımlarını hatırlatan sesli komutlar verir; bu komutlara eksiksiz uyun.

Eğer cihaz şok önermezse, ritim analizi bittiği an vakit kaybetmeden kalp masajına başlayın; cihazın kalp masajına devam edin uyarısını dikkate alın.

İlk Yardım Yönetmeliği doğrultusunda, profesyonel sağlık ekipleri gelene kadar cihazın talimatlarını uygulamaya ve temel yaşam desteğine aralıksız şekilde devam etmek zorundasınız.

Cihazın pil seviyesini ve pedlerin son kullanma tarihini düzenli periyotlarla kontrol etmek, acil bir durumda cihazın çalışır durumda olmasını sağlamak için işveren sorumluluğundadır.



KONUŞMACI NOTLARI

- Eğitimci Notu:
- Başlarken: Profesyonel ekipler gelene kadar sürece devam edilmesini vurgulayın.
- Gerçek örnek: Cihazın sesli komutlarının hayat kurtarıcı olduğunu anlatın.
- İnteraktif soru: Cihazın pil seviyesini kontrol etme sorumluluğu kimdedir?

Suni Solunumda İki Soluk Kuralı

- İlk Yardım Yönetmeliği çerçevesinde, havayolu açıklığı sağlandıktan sonra hastaya iki adet kurtarıcı soluk verilmesi temel yaşam desteğinin başlangıcıdır; bu işlem akciğerlere hava girişini sağlar.
- Suni solunum sırasında verilen her bir soluk yaklaşık bir saniye sürmeli ve göğüs kafesinin yükseldiği gözlemlenmelidir; aşırı hava verilmemesine dikkat edilmelidir.
- İki soluk arasındaki sürede hastanın nefes vermesi beklenmeli, bu süre zarfında havayolu açıklığını koruyan baş-çene pozisyonu asla bozulmamalıdır.
- Eğer ilk solukta göğüs kafesi yükselmezse, havayolu tekrar kontrol edilmeli ve yabancı cisim olup olmadığına bakılarak pozisyon düzeltilmelidir.



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 42

- Eğitimci Notu:
- Başlarken: Suni solunumun amacının kandaki oksijen seviyesini artırmak olduğunu vurgulayın.
- Gerçek örnek: Havayolu açıklığının sağlanmadığı durumlarda verilen solukun mideye kaçma riskinden bahsedin.
- İnteraktif soru: Sizce neden iki solukla başlıyoruz, tek soluk yeterli değil mi?

Ağızdan Ağza Solunum Tekniğı ve Hijyen

- Ağızdan ağza solunum, hastanın ağzı tamamen kapatılarak ve burun delikleri sıkılarak uygulanır; bu sayede verilen havanın dışarı kaçması engellenmiş olur.
- Hijyenik standartlar gereğı, mümkünse ilkyardım maskesi veya bariyer cihazları kullanılmalıdır; doğrudan temas riskli durumlarda enfeksiyon bulaşma ihtimali göz önünde bulundurulmalıdır.
- Uygulayıcı, hastanın ağzını kendi ağzı ile tamamen çevrelemeli ve hava sızdırmaz bir ortam oluşturmmalıdır; bu, solunumun etkinliğini belirleyen en önemli teknik detaydır.
- İlkyardım Yönetmeliğı'nde belirtilen standartlara göre, suni solunum işlemi sırasında hastanın ağzındaki olası tıkanıklıklar temizlenmeli ve hava yolu açık tutulmalıdır.



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 43

- Eğıtmen Notu:
- Başlarken: Hijyenik bariyer kullanımının önemini anlatın.
- Gerçek örnek: Enfeksiyon riskinin olduğı durumlarda sadece kalp masajı yapmanın da hayat kurtarıcı olduğunu belirtin.
- İnteraktif soru: Yanınızda maske yoksa ne yaparsınız, süreci nasıl yönetirsiniz?

Göğüs Hareketlerinin Gözlemlenmesi

- Suni solunum sırasında verilen havanın etkili olup olmadığı, hastanın göğüs kafesinin yükselip yükselmediği gözlemlenerek anlaşılır; bu, solunumun başarısının tek somut göstergesidir.
- Göğüs kafesi yükselmiyorsa, havayolu açıklığı tekrar değerlendirilmeli ve hastanın ağız içi kontrol edilerek olası yabancı cisimler nazikçe dışarı çıkarılmalıdır.
- İlk Yardım Yönetmeliği'ne uygun olarak, her soluktan sonra göğüs kafesinin inmesi beklenmeli ve ardından ikinci soluk verilerek döngü tamamlanmalıdır.
- Sürekli gözlem, ilkyardımcının müdahalenin etkinliğini anlık olarak takip etmesini sağlar; göğüs hareketinin görülmediği durumlarda havayolu pozisyonunu tekrar gözden geçirin.



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 44

- Eğitimci Notu:
- Başlarken: Göğüs hareketinin neden en güvenilir veri olduğunu açıklayın.
- Gerçek örnek: Göğüs kalkmıyorsa havayolunun kapalı olduğu varsayımıyla hemen pozisyonu düzeltin.
- İnteraktif soru: Göğüs kafesi neden yükselmez, en yaygın hata nedir?

Temel Yaşam Desteğinde 30:2 Oranı

- Temel yaşam desteği algoritmasında 30 kalp masajına karşılık 2 soluk verilmesi (30:2 oranı) standart uygulamadır; bu döngü, profesyonel yardım gelene kadar devam ettirilmelidir.
- 30:2 oranı, vücuttaki oksijen seviyesini korumak ve kan dolaşımını sürekli kılmak için geliştirilmiş, bilimsel olarak kanıtlanmış en etkili orandır (İlkyardım Yönetmeliği ve güncel resüsitasyon rehberleri).
- Kalp masajı ve suni solunum arasındaki geçişler hızlı ve seri olmalı, bu geçişler sırasında toplamda 10 saniyeden fazla zaman kaybedilmemelidir.
- Döngü tamamlandığında, hastanın yaşam belirtileri kontrol edilmeli; yaşam belirtisi yoksa kesintisiz olarak 30:2 döngüsüne devam edilmelidir.



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 45

- Eğitimci Notu:
- Başlarken: 30:2 oranının neden bu kadar kritik olduğunu açıklayın.
- Gerçek örnek: Yorgunluk durumunda ikinci bir ilkyardımcı varsa görev değişimi nasıl yapılır anlatın.
- İnteraktif soru: Neden 15:2 değil de 30:2 kullanıyoruz, bu rakam neyi ifade eder?

Arteriyel (Atardamar) Kanamalar

- Arteriyel kanamalar, kalbin atışlarıyla uyumlu olarak kesik kesik ve fışkırır tarzda akan parlak kırmızı renkli kanamalardır; en tehlikeli kanama türü olup acil müdahale gerektirir.
- İlk Yardım Yönetmeliği gereği, bu kanamalarda kanayan damarın üzerine veya üzerine en yakın basınç noktasına parmakla veya baskılı sargı ile doğrudan basınç uygulanması hayati önem taşır.
- Kanama kontrol altına alınamıyorsa, kanayan bölgeye turnike uygulanması değerlendirilmelidir; ancak turnike işlemi sadece uzman ilkyardımcılar tarafından ve süresi not edilerek gerçekleştirilmelidir.
- Arteriyel kanamalarda kan kaybı çok hızlı gerçekleştiği için, ilkyardımcı hastanın şok belirtilerini sürekli takip etmeli ve kanayan bölgeyi kalp seviyesinin üzerinde tutmaya çalışmalıdır.



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 46

- Eğitimci Notu:
- Başlarken: Arteriyel kanamanın neden en tehlikeli olduğunu vurgulayın.
- Gerçek örnek: Fışkıran kanın durdurulması için basınç noktalarının kullanımını anlatın.
- İnteraktif soru: Turnike uygulamasının riskleri nelerdir?

Venöz (Toplardamar) Kanamalar

- Venöz kanamalar, damar bütünlüğünün bozulması sonucu oluşan, koyu kırmızı renkli ve sürekli akan kanamalardır; arteriyel kanamalara göre basıncı daha düşüktür.
- İlk yardım Yönetmeliği uyarınca, kanayan bölgenin üzerine temiz bir bezle doğrudan baskı uygulamak genellikle kanamayı durdurmak için yeterli olmaktadır.
- Baskı uygulanan bölge kanama durana kadar sabit tutulmalı ve bezin kanla dolması durumunda mevcut bezin üzerine yeni bir bez eklenerek baskı sürdürülmelidir.
- Venöz kanamalarda, kanayan bölgenin vücut seviyesinden yukarıda tutulması, yerçekimi etkisiyle kan akışını yavaşlatarak pıhtılaşma sürecini desteklemektedir.



KONUŞMACI NOTLARI

- Eğitimci Notu:
- Başlarken: Venöz kanamaların arteriyel kanamalardan farkını anlatın.
- Gerçek örnek: Doğrudan baskı yönteminin uygulama adımlarını gösterin.
- İnteraktif soru: Neden kanla dolan bezi tamamen kaldırmamalıyız?

Kılcal Damar Kanamaları

- Kılcal damar kanamaları, küçük damarlardan kaynaklanan, sızıntı şeklinde olan ve genellikle kendiliğinden durma eğilimi gösteren en hafif kanama türüdür.
- İlk Yardım Yönetmeliği gereği, bu tür kanamalarda bölgenin temiz bir gazlı bezle kapatılması ve hafif bir baskı uygulanması enfeksiyon riskini önlemek için yeterlidir.
- Yara bölgesi temizlenmeden önce ilkyardımcının el hijyenine dikkat etmesi ve mümkünse eldiven kullanması, olası bir enfeksiyon bulaşmasını engellemek adına zorunludur.
- Kılcal kanamalar genellikle yüzeysel sıyrıklar veya kesikler sonucu oluşur; ancak yara içinde yabancı cisim varsa, cisim çıkarılmadan sağlık kuruluşuna başvurulması gerekmektedir.



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 48

- Eğitimci Notu:
- Başlarken: Kılcal kanamaların neden en yaygın kaza sonucu olduğunu belirtin.
- Gerçek örnek: Basit yaralanmalarda pansuman yapma.
- İnteraktif soru: Küçük bir yara neden enfeksiyon riski taşır?

Kanama Türlerinin Ayırt Edilmesi ve Yönetimi

- Kanama türlerini ayırt etmek için kanın rengine, akış hızına ve damar tipi kaynağına bakılmalıdır; 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu kapsamında ilkyardım bilinci esastır.
- Arteriyel kanamalarda parlak kırmızı ve fışkıran akış, venöz kanamalarda koyu kırmızı ve sürekli akış, kılcal kanamalarda ise sızıntı şeklinde akış karakteristik özelliklerdir.
- İlkyardımcı, kanama yönetimi sırasında kendi güvenliğini de sağlamalı; kanla temas etmemek için kişisel koruyucu donanım kullanmalı ve olay yerini güvenli hale getirmelidir.
- Kanama kontrol edilemiyorsa, şok pozisyonu verilerek hasta veya yaralının yaşamsal fonksiyonları sürekli izlenmeli ve en kısa sürede sağlık kuruluşuna nakil sağlanmalıdır.



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 49

- Eğitimci Notu:
- Başlarken: Kanama türlerini ayırt etmenin önemi nedir?
- Gerçek örnek: Bir kaza anında hızlı karar verme senaryosu.
- İnteraktif soru: Kendi güvenliğiniz neden kanama yönetiminde birinci önceliklidir?

Steril Bez ile İlk Müdahale

- Kanama kontrolünde en kritik ilk adım, yaranın üzerine temiz ve steril bir bez yerleştirilmesidir; steril bez, yaranın mikrop kapmasını engelleyerek enfeksiyon riskini minimize eder ve kanın pıhtılaşması için uygun ortam sağlar.
- Eğer steril bir pansuman malzemesi yoksa, temiz bir kumaş parçası veya en temiz mevcut materyal kullanılmalıdır; bezin doğrudan yara üzerine uygulanması, kanın emilerek dışarı akışının kısıtlanmasına yardımcı olan fiziksel bir bariyer görevi görür.
- İlk Yardım Yönetmeliği gereği, yaraya temas eden tüm malzemelerin temiz olması esastır; kirli bez kullanımı, yaralanmanın ardından tetanoz veya diğer enfeksiyonların gelişmesine zemin hazırlayabilir, bu nedenle steriliteye dikkat edilmelidir.
- Bez, yaranın tamamını kapatacak büyüklükte seçilmeli ve yaranın kenarlarından taşacak şekilde yerleştirilmelidir; bu



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 50

- Eğitimci Notu:
- Baslarken: Steril bezin enfeksiyon riskini azaltmadaki rolünü açıklayın.
- Gerçek örnek: Yaraya dokunmadan önce ellerin temizlenmesi veya eldiven kullanılması gerektiğini hatırlatın.
- Kritik nokta: Steril malzeme yoksa en temiz kumaşın seçilmesi önemlidir.

Doğrudan Baskı Uygulama Tekniği

- Steril bez yerleştirildikten sonra, kanayan bölgeye parmak uçları veya avuç içi ile doğrudan ve sabit bir baskı uygulanmalıdır; bu baskı, damarlar üzerindeki kan akışını mekanik olarak durdurmayı amaçlar.
- Baskı, yaranın büyüklüğüne ve kanamanın şiddetine göre ayarlanmalı; ancak kemik üzerinde bulunan yüzeysel yaralarda doku zedelenmesine yol açmamak için aşırı güçten kaçınılmalı ve kontrollü bir pres uygulanmalıdır.
- Baskı uygulaması sırasında kullanılan bezin yerinden kaymaması için elin sabit tutulması oldukça önemlidir; baskı kesintisiz olarak devam etmeli, kanamanın durup durmadığını kontrol etmek için sürekli bezin kaldırılması pıhtılaşma sürecini bozar.
- Eğer kanama durmuyorsa, baskı uygulanan bezin üzerine yeni bir bez eklenmeli ancak alttaki bez asla kaldırılmamalıdır; alttaki bezin kaldırılması oluşan pıhtıların kopmasına ve kanamanın şiddetlenmesine neden olabilir.



KONUŞMACI NOTLARI

- Eğitimci Notu:
- Eğitimci Notu:
- Başlarken: Doğrudan baskının kanamayı durdurmadaki temel mantığını açıklayın.
- Kritik nokta: Kanama durmadıysa bezin kaldırılmaması gerektiğini ısrarla vurgulayın.

Yaralı Bölgeyi Yükseltme

- Doğrudan baskı ile birlikte, kanayan bölgenin kalp seviyesinin üzerine kaldırılması, yerçekimi etkisiyle o bölgeye giden kan basıncını azaltarak kanamanın yavaşlamasına katkı sağlar; bu yöntem yardımcı bir tedbirdir.
- Yaralı uzvun (kol veya bacak) kalp seviyesinin üzerine kaldırılması, kanın kalbe dönüşünü kolaylaştırırken yara bölgesindeki hidrostatik basıncı düşürür; bu durum özellikle atardamar kaynaklı kanamalarda etkili bir destek yöntemidir.
- Yükseltme işlemi uygulanırken, uzuvda kırık veya çıkık şüphesi varsa bölgeye dokunulmamalı ve hareket ettirilmemelidir; kırık şüphesi olan durumlarda yükseltme yapılması, kemik uçlarının dokuya zarar vermesine yol açabilir.
- Yükseltme tekniği, kanama kontrolünde tek başına yeterli değildir; her zaman doğrudan baskı ile kombine edilerek



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 52

- Eğitimci Notu:
- Eğitimci Notu:
- Baslarken: Yerçekimi etkisinin kanama üzerindeki rolünü açıklayın.
- Kritik nokta: Kırık şüphesi varsa yükseltme yapılmaması gerektiğini vurgulayın.

Baskıyı Sürdürme ve Sabitleme

- Kanama kontrol altına alındığında veya profesyonel sağlık ekipleri gelene kadar baskı sürdürülmelidir; baskı uygulanan bez, uygun bir sargı bezi veya bandaj ile yara üzerine sıkıca sabitlenmelidir.
- Bandajlama sırasında, sargının çok sıkı olmamasına dikkat edilmelidir; aşırı sıkı bandaj, bölgedeki kan dolaşımını tamamen keserek doku ölümüne (nekroz) sebebiyet verebilir, bu yüzden nabız kontrolü düzenli yapılmalıdır.
- Eğer kanama bandajın üzerinden sızmaya devam ediyorsa, baskı takviye edilmeli ve yaralı derhal en yakın sağlık kuruluşuna nakledilmelidir; bu durum ciddi bir damar hasarının habercisi olabilir.
- 6331 sayılı İSG Kanunu ve ilgili mevzuat gereği, işyerinde meydana gelen kanamalı kazalarda ilk yardım sonrası bildirim ve tıbbi destek süreci aksatılmadan başlatılmalı; yaralının hayati fonksiyonları sürekli gözlemlenmelidir.



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 53

- Eğitimci Notu:
- Eğitimci Notu:
- Baslarken: Bandajın doğru sıklıkta olmasının önemini belirtin.
- Kritik nokta: Bandajın altından nabız kontrolü yapılmasını hatırlatın.

Yaşamsal Kanama ve Turnike Gerekliliği

Turnike uygulaması, durdurulamayan ve yaşamı tehdit eden şiddetli kanamalarda uygulanan bir yöntemdir; atardamar kesileri gibi fışkırır tarzda kanamalarda hayati önem taşır.

İlk yardım Yönetmeliği gereği, doğrudan baskı veya basınç noktaları ile durdurulamayan kanamalarda düşünülmelidir; yanlış uygulama doku kaybına yol açabileceği için dikkatli olunmalıdır.

Kanama kontrolünde ilk öncelik her zaman doğrudan baskı uygulamaktır; turnike, kan kaybının şok ve ölüme neden olabileceği durumlarda devreye giren bir müdahaledir.

Uygulama öncesinde hastanın genel durumu değerlendirilmeli; şok belirtileri (soğuk terleme, nabız düşüklüğü, bilinç bulanıklığı) varsa acilen profesyonel destek çağrılmalıdır.



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 54

- Eğitimci Notu:
- Başlarken: Turnikenin sadece hayat kurtarıcı durumlarda kullanılması gerektiğini belirtin.
- Kritik nokta: Doğrudan baskının başarısız olduğu durumlarda turnikeye geçilmelidir.
- İnteraktif soru: Kanama kontrolünde doğrudan baskı yöntemini denediniz mi?

Uzuv Bölgesinde Doğru Uygulama

Turnike, yalnızca tek kemik yapısına sahip olan kol ve uyluk bölgelerine uygulanmalıdır; eklemlere veya iki kemikli bölgelere uygulama yapılması etkisizdir.

Uygulama, yaranın yaklaşık 5-10 santimetre yukarısına, kalp ile yara arasına yerleştirilmelidir; kıyafetlerin üzerinden uygulanması bazen doku koruması sağlayabilir.

Kullanılan materyal en az 8-10 santimetre genişliğinde, esnemeyen bir kumaş olmalıdır; ince ipler veya teller sinir ve damar yapısına kalıcı hasar vereceğinden kesinlikle kullanılmamalıdır.

Bağlama işlemi sırasında düğümün üzerine sert bir cisim koyularak döndürülmeli ve kanama tamamen durana kadar sıkılmalıdır; durduğunda daha fazla sıkılmamalıdır.



KONUŞMACI NOTLARI

- Eğitimci Notu:
- Başlarken: Turnikenin anatomik yerleşiminin hayati önemini vurgulayın.
- Kritik nokta: İnce materyallerin dokuya zarar vereceğini mutlaka belirtin.
- İnteraktif soru: Yanlış bölgeye yapılan turnikenin sonuçları neler olabilir?

Süre Takibi ve Kayıt Tutma

Turnike uygulandıktan sonra işlemin yapıldığı saat mutlaka not edilmelidir; bu bilgi, hastaneye ulaşıldığında cerrahi müdahale için kritik bir parametredir.

Saat bilgisi, hastanın alına veya turnikenin üzerine belirgin bir şekilde yazılmalıdır; mümkünse T harfi ile gösterilerek dikkat çekilmelidir.

İlk yardım Yönetmeliği uyarınca, turnike uygulanan hastanın takibi hastaneye ulaşana kadar kesintisiz devam etmelidir; uzun süreli turnike uygulaması doku nekrozuna neden olabilir.

Acil sağlık ekiplerine teslim sırasında, uygulamanın ne zaman yapıldığı ve süresi açıkça bildirilmelidir; bu veriler uzuv kurtarma başarısını doğrudan etkiler.



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 56

- Eğitimci Notu:
- Başlarken: Zaman kaydının cerrahi müdahale açısından neden önemli olduğunu anlatın.
- Kritik nokta: Sürenin unutulmasının hastanın uzuv kaybına yol açabileceğini belirtin.
- İnteraktif soru: Turnike süresini not etmeyi unutursak ne gibi riskler doğar?

Son Çare Olarak Uygulama

Turnike uygulaması, doku hasarı riski nedeniyle kanama kontrolünde daima en son seçenek olmalıdır; doğrudan baskı ve basınç noktaları tüketilmeden uygulanmamalıdır.

Uygulama yapıldıktan sonra, profesyonel tıbbi yardım gelene kadar asla gevşetilmemelidir; gevşetme işlemi sadece hastane ortamında cerrah tarafından yapılmalıdır.

İlk Yardım Yönetmeliği standartlarına göre, turnikenin yanlış kullanımı veya gereksiz uygulaması hastanın sağlığı için ek riskler oluşturabilir; ilkyardımcılar bu konuda eğitilmiş olmalıdır.

İşyerlerinde yaşanan ciddi kazalarda, ilkyardımcının soğukkanlılığı ve doğru prosedürü uygulaması kazazedenin hayatta kalma şansını belirleyen en temel unsurdur.



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 57

- Eğitimci Notu:
- Başlarken: Turnikenin neden son çare olduğunu tekrar hatırlatın.
- Kritik nokta: Hastane öncesi turnikenin asla gevşetilmemesi gerektiğini vurgulayın.
- İnteraktif soru: Neden turnikeyi sadece hastanede gevşetmeliyiz?

Burun Kanamasında Doğru Pozisyon: Öne Eğilme

- Burun kanaması gerçekleştiğinde, hastanın başı hafifçe öne doğru eğilmelidir; başın geriye atılması kanın genze ve mideye kaçmasına, dolayısıyla bulantı ve kusmaya yol açabilir.
- İlk Yardım Yönetmeliği esaslarına göre, kanama esnasında hastanın dik oturması veya hafifçe öne eğik durması, kanın soluk borusuna kaçma riskini minimize eder ve hava yolu açıklığını korur.
- Hastanın sakinleştirilmesi, tansiyonun yükselmesini engelleyerek kanamanın şiddetini azaltmada kritik bir rol oynar; hastaya derin nefes alması telkin edilmelidir.
- Bu pozisyon, kanın dışarı akışını kolaylaştırarak müdahalenin daha sağlıklı ve güvenli bir ortamda gerçekleştirilmesine olanak sağlar.



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 58

- Eğitimci Notu:
- Başlarken: Burun kanamasında en sık yapılan hatanın başı geriye atmak olduğunu belirtin.
- Gerçek örnek: Kanın mideye kaçmasının oluşturacağı mide bulantısı riskini vurgulayın.
- İnteraktif soru: Aranızda daha önce burun kanaması yaşayan ve başını geriye atan var mı?

Burun Kanatlarına Bası Uygulama Tekniği

- Burun kanamasının durdurulması için burun kanatlarının, yani burun deliklerinin yumuşak kısmının baş ve işaret parmağı ile sıkıştırılması gerekir; kemikli bölgeye bası uygulamak kanamayı durdurmaz.
- İlk yardım uygulamalarında bası süreci, kanama noktasına doğrudan müdahale ederek damarların birbirine yapışmasını ve pıhtılaşma sürecinin başlamasını destekler.
- Uygulanan bası, orta şiddette ve sabit olmalıdır; çok sert bası yapmak doku hasarına, çok hafif bası yapmak ise kanamanın devam etmesine neden olabilir.
- Bası sırasında ağızdan nefes alıp vermesi için hastaya destek olunmalı, böylece hastanın nefes darlığı yaşaması engellenmelidir.



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 59

- Eğitmen Notu:
- Başlarken: Burun kanatlarının neresi olduğunu parmağınızla gösterin.
- Gerçek örnek: Yanlışlıkla burun kemiğine bası yapmanın etkisiz olduğunu anlatın.
- İnteraktif soru: Sizce bası işlemi ne kadar süre kesintisiz devam etmelidir?

Müdahalede Zaman Yönetimi: 10 Dakika Kuralı

- Burun kanatlarına uygulanan bası işlemi, en az 10 dakika boyunca hiç ara vermeden devam ettirilmelidir; sık sık kontrol etmek pıhtılaşma sürecini bozar.
- İlk Yardım Yönetmeliği kapsamında, 10 dakikalık süre, vücudun doğal pıhtılaşma mekanizmasının devreye girmesi için gereken minimum süreyi temsil eder.
- Bu süre zarfında hastanın burnunu sümkürmesi veya baskıyı kaldırıp kanamayı kontrol etmeye çalışması, oluşan pıhtının yerinden oynamasına ve kanamanın tekrarlamasına neden olur.
- Eğer 10 dakikalık süre sonunda kanama hala durmamışsa, bu durum tıbbi bir müdahale gerektiren bir sağlık sorununun belirtisi olabilir ve sağlık kuruluşuna başvurulmalıdır.



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 60

- Eğitimci Notu:
- Başlarken: 10 dakikanın neden kritik bir eşik olduğunu açıklayın.
- Gerçek örnek: Sık sık kontrol etmenin pıhtıyı nasıl bozduğunu anlatın.
- İnteraktif soru: 10 dakika sonunda kanama durmazsa ne yapmalıyız?

Soğuk Uygulama ile Damarları Büzme

- Burun üzerine veya enseye soğuk uygulama yapmak, damarları büzerek (vazokonstriksiyon) kan akışının yavaşlamasına yardımcı olur ve kanamanın daha hızlı durmasını sağlar.
- Soğuk kompres, doğrudan burun bölgesine veya alına yerleştirilerek uygulanan soğuk bir bez veya buz paketi ile gerçekleştirilir; buz doğrudan cilde temas ettirilmemelidir.
- İlk yardım uygulamalarında bu destekleyici yöntem, burun kanamasının şiddetini azaltmak için kullanılan etkili bir idari önlem niteliğindedir.
- Soğuk uygulama, hastanın rahatlamasını sağlarken, aynı zamanda kanamadan kaynaklanan bölgesel şişliklerin ve ödemin oluşmasını da engellemeye yardımcı olur.



KONUŞMACI NOTLARI

- Eğitimci Notu:
- Başlarken: Soğuk uygulamanın damarlar üzerindeki etkisini anlatın.
- Gerçek örnek: Buz paketinin doğrudan cilde değmemesi gerektiğini vurgulayın.
- İnteraktif soru: Evde buz paketi yoksa ne kullanılabilir?

Yaraların Temizlenmesi ve İlk Müdahale

- Yaralanan bölgedeki yabancı cisimler, mekanik bir temizleme işlemi ile nazikçe uzaklaştırılmalıdır; temiz su veya serum fizyolojik kullanımı, doku üzerindeki kir ve mikropların arındırılması için en güvenli ve etkili yöntemdir.
- Temizlik işlemi sırasında yaranın çevresi, merkezden dışa doğru dairesel hareketlerle silinmelidir; bu teknik, dışarıdaki kirin yaranın içine taşınmasını engeller ve bölgenin kontaminasyon riskini minimize eder.
- İlk Yardım Yönetmeliği gereği, yara bölgesine doğrudan alkol, tentürdiyot veya oksijenli su gibi yakıcı kimyasallar dökülmemelidir; bu tür maddeler doku hasarını artırabilir ve iyileşme sürecini geciktirerek yara üzerinde olumsuz etkiler bırakabilir.
- Derin veya çok kirli yaralarda, yaranın içindeki yabancı cisimler çıkarılmaya çalışılmamalıdır; sadece yüzeydeki kaba kirler temizlenmeli ve kişi acil sağlık kuruluşuna yönlendirilerek uzman müdahalesi sağlanmalıdır.



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 62

- Eğitimci Notu:
- Başlarken: Yara temizliğinin enfeksiyonu önlemedeki kritik rolünü vurgulayın.
- Gerçek örnek: Kirli bir yarada su kullanımının önemini anlatın.
- İnteraktif soru: Yaraya neden oksijenli su dökülmemesi gerektiğini tartışın.

Steril Malzeme Kullanımı ve Hijyen Kuralları

- Pansuman sırasında kullanılacak tüm malzemelerin steril olması zorunludur; steril paketler sadece kullanım anında açılmalı ve paketin bütünlüğünün bozulmamış olduğundan emin olunmalıdır, aksi takdirde malzeme kontamine kabul edilmelidir.
- İlk yardım uygulayıcısı, pansuman öncesinde ellerini mutlaka dezenfekte etmeli veya mümkünse tek kullanımlık steril eldiven giymelidir; bu, hem uygulayıcının hem de yaralının çapraz enfeksiyon riskine karşı korunmasını sağlar.
- Steril gazlı bezler, yaraya temas edecek yüzeylerine asla parmakla dokunulmamalıdır; malzemenin sadece köşelerinden tutulması, sterilitenin korunması açısından temel bir kuraldır ve bu durum İlk Yardım Yönetmeliği standartlarına uygundur.
- Kullanılmış veya açılmış ancak yaraya temas etmemiş malzemeler, tekrar steril kabul edilmemelidir; ortamdaki toz ve



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 63

- Eğitimci Notu:
- Başlarken: Steril malzemenin neden hayati olduğunu açıklayın.
- Gerçek örnek: Eldiven kullanımının önemi üzerine bir senaryo kurun.
- İnteraktif soru: Steril paketi açarken nelere dikkat etmeliyiz?

Pansuman Uygulaması ve Yarayı Kapatma

- Yara temizlendikten sonra bölge, steril bir gazlı bez ile kapatılmalı ve yara üzerinde baskı oluşturmayacak şekilde sabitlenmelidir; pansumanın amacı yarayı dış etkenlerden korumak ve iyileşme ortamını sağlamaktır.
- Sargı bezi veya flaster kullanımı sırasında yara bölgesindeki kan dolaşımının engellenmemesine dikkat edilmelidir; çok sıkı yapılan pansumanlar, doku beslenmesini bozarak iyileşmeyi zorlaştırabilir ve ödem oluşumuna yol açabilir.
- Pansumanın yara yüzeyine yapışmaması için mümkünse yapışmaz özellikli steril pedler tercih edilmelidir; eğer bez yapışmışsa, zorla çekilmemeli, serum fizyolojik ile ıslatılarak yumuşatılarak çıkarılması sağlanmalıdır.
- 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu kapsamında, işyerindeki ilk yardım çantasında yeterli miktarda steril pansuman malzemesi bulundurulması işverenin sorumluluğundadır ve malzemelerin son kullanma tarihleri düzenli kontrol edilmelidir.



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 64

- Eğitimci Notu:
- Başlarken: Pansumanın temel amacını özetleyin.
- Gerçek örnek: Çok sıkı sarılmış bir pansumanın yaratacağı riskleri anlatın.
- İnteraktif soru: Yapışan pansumanı nasıl çıkarmalıyız?

Enfeksiyon Riskleri ve İzlenmesi

- Pansuman sonrası yara bölgesi, enfeksiyon belirtileri açısından düzenli olarak gözlemlenmelidir; kızarıklık, şişlik, bölgede artan ısı veya nabız atışı hissi, enfeksiyonun erken habercisi olabilir.
- Yaradan iltihaplı akıntı gelmesi veya kötü koku oluşması durumunda, ilkyardım müdahalesi yeterli değildir ve kişi vakit kaybetmeden bir sağlık kuruluşuna sevk edilmelidir; bu durum yara iyileşmesinin komplikasyonlu ilerlediğini gösterir.
- Enfeksiyon riskini azaltmak için pansumanın nemlenmesi veya kirlenmesi durumunda, sterilite kurallarına uygun olarak pansuman yenilenmelidir; nemli ortamlar bakteri üremesi için oldukça elverişli koşullar yaratmaktadır.
- İlkyardım Yönetmeliği uyarınca, ciddi yaralanmalarda tetanos riski göz önünde bulundurulmalıdır; yaranın türüne ve kişinin aşı geçmişine göre, tıbbi destek alarak tetanos aşısı veya koruyucu tedavi planlanması oldukça önemlidir.



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 65

- Eğitimci Notu:
- Başlarken: Enfeksiyon belirtilerini tek tek sayın.
- Gerçek örnek: Tetanos riskinin neden önemsizmesi gerektiğini anlatın.
- İnteraktif soru: Pansuman nemlenirse ne yapmalıyız?

Yaralanmalarda Yabancı Cisim Müdahalesi

Vücuda saplanmış delici veya kesici cisimler, İlk Yardım Yönetmeliği gereği asla çıkartılmamalıdır. Cismin çıkartılması, doku hasarını artırabilir ve kontrolsüz kanamalara yol açarak durumu daha kritik hale getirebilir.

Cisim saplandığı yerde bırakılmalı ve müdahale sırasında cismin hareket etmemesine dikkat edilmelidir. Cismin yerinden oynaması, iç organlara veya damarlara daha fazla zarar vererek ciddi komplikasyonları beraberinde getirebilir.

Yaralı bölgeye yapılacak bilinçsiz her türlü müdahale, enfeksiyon riskini artırabilir ve iyileşme sürecini olumsuz etkiler. İlk yardımcı olarak temel görevimiz, yaralının durumunu stabil tutmak ve profesyonel tıbbi yardım gelene kadar korumaktır.

Eğer cisim çok büyükse veya hayati bölgelere yakınsa, cismin etrafını destekleyerek yaralıyı en yakın sağlık kuruluşuna ulaştırmak hayati önem taşır. Müdahalede profesyonel olmayan hiçbir yöntem uygulanmamalıdır.



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 66

- Eğitimci Notu:
- Başlarken: Saplanan cisimlerin neden çıkartılmaması gerektiğini doku hasarı üzerinden açıklayın.
- Gerçek örnek: Bir inşaat sahasında demir saplanması durumunda yapılan yanlış müdahalenin sonuçlarını tartışın.
- İnteraktif soru: Aranızda daha önce böyle bir yaralanmaya şahit olan var mı, ilk tepkiniz ne oldu?

Yaralanan Bölgenin Sabitlenmesi

Saplanan cismin vücut içinde oynamasını engellemek için, cismin etrafı temiz sargı bezleri veya destekleyici malzemelerle dikkatlice sabitlenmelidir. Sabitleme işlemi, cismin konumunu değiştirmeden yapılmalı ve yaralı bölgenin hareketsiz kalması sağlanmalıdır.

Sabitleme sırasında kullanılan malzemelerin temiz ve steril olması, enfeksiyon riskini azaltmak adına kritik bir gerekliliktir. İlk Yardım Yönetmeliği kapsamında belirtilen hijyen kurallarına uyularak, yaralı bölge dış etkenlerden korunmalıdır.

Yaralı kişinin hareket etmemesi sağlanmalı ve özellikle yaralanan uzvun veya bölgenin pozisyonu korunmalıdır. Hareketlilik, cismin iç dokulara sürtünmesine ve hasarın derinleşmesine neden olabilir, bu nedenle tam immobilizasyon hedeflenmelidir.



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 67

- Eğitimci Notu:
- Başlarken: Sabitlemenin amacı cismi değil, cismin çevresini korumaktır.
- Gerçek örnek: Sabitleme malzemesi olarak sargı bezi veya temiz bezlerin nasıl kullanılacağını gösterin.
- İnteraktif soru: Sabitleme yaparken yapılan en büyük hata nedir?

Kanama Kontrolü ve Basınç Uygulaması

Yaralanan bölgedeki kanamayı durdurmak için doğrudan cismin üzerine baskı uygulamaktan kaçınılmalıdır, çünkü bu baskı cismin daha derine gitmesine neden olabilir. Kanama kontrolü, cismin çevresine yapılacak nazik tamponlarla sağlanmalıdır.

6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu çerçevesinde işyerlerinde güvenli çalışma ortamı oluşturulması hedeflenir; ancak kaza anında ilkyardım uygulamalarında steril malzeme kullanımı zorunludur. Kanama devam ediyorsa, baskı bölgesi genişletilerek kan akışı yavaşlatılmalıdır.

Kanamamanın şiddetli olması durumunda, yaralının şoka girmemesi için bacaklar hafifçe yükseltilmeli ve vücut ısı korunmalıdır. Kanama kontrolü sırasında eldiven kullanımı, hem ilkyardımcıyı hem de yaralıyı enfeksiyonlardan korumak için vazgeçilmez bir adımdır.



KONUŞMACI NOTLARI

- Eğitimci Notu:
- Başlarken: Doğrudan cismin üzerine bastırmanın yaratacağı riski açıklayın.
- Gerçek örnek: Kanama kontrolü sırasında eldiven kullanımının önemi üzerine bir vaka paylaşın.
- İnteraktif soru: Kanama durmuyorsa ne yapmalısınız?

Acil Tıbbi Yardım ve Nakil Süreci

Yaralı, yapılan ilkyardım müdahaleleri sonrasında en kısa sürede profesyonel sağlık kuruluşuna nakledilmelidir. Nakil süreci boyunca yaralının pozisyonu, cismin hareket etmeyeceği şekilde korunmalı ve sarsıntısız bir şekilde taşınması sağlanmalıdır.

112 Acil Çağrı Merkezi ile yapılan görüşmede, yaralanmanın cinsi, saplanan cismin durumu ve yaralının genel durumu hakkında net bilgiler verilmelidir. Doğru bilgi aktarımı, sağlık ekiplerinin olay yerine hazırlıklı gelmesini ve daha etkin müdahale etmesini sağlar.

Nakil esnasında yaralının bilinci açık tutulmaya çalışılmalı, sakinleştirici telkinlerde bulunulmalı ve güven ortamı oluşturulmalıdır. İlkyardım Yönetmeliği, nakil sırasında yaralının yaşam fonksiyonlarının desteklenmesini ve sürekli takibini zorunlu kılmaktadır.



KONUŞMACI NOTLARI

- Eğitimci Notu:
- Başlarken: Nakil sürecinin profesyonel destekle yapılması gerektiğini belirtin.
- Gerçek örnek: 112'ye bilgi verirken dikkat edilmesi gereken 5N1K kuralını uygulayın.
- İnteraktif soru: Yaralıyı kendi aracımızla taşımak doğru mudur?

Açık ve Kapalı Kırıklar

Açık kırık, kemik ucunun deri bütünlüğünü bozarak dışarı çıktığı, enfeksiyon riskinin çok yüksek olduğu ciddi bir kaza türüdür.

Kapalı kırıkta kemik bütünlüğü bozulmuş ancak deri bütünlüğü korunmuştur; bu durumda iç kanama riski her zaman göz önünde bulundurulmalıdır.

İlk yardım Yönetmeliği gereği, açık kırıklarda yara bölgesi temiz bir sargı ile kapatılmalı ve kemik uçları asla içeri itilmemelidir.

Her iki durumda da bölgenin hareketsizleştirilmesi (tespit edilmesi), kemik uçlarının çevre dokulara zarar vermesini önlemek adına hayati önem taşır.



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 70

- Eğitimci Notu:
- Başlarken: Kırıkların deri bütünlüğü üzerindeki etkisini vurgulayın.
- Gerçek örnek: Uzun kemik ucunun görülmesi durumunda yapılacakları anlatın.
- İnteraktif soru: Açık kırıkta enfeksiyon riski neden daha yüksektir?

Kırıklarda Şekil Bozukluğu

Kırığın en belirgin fiziksel göstergelerinden biri olan şekil bozukluğu, kemiğin normal anatomik hattının dışına çıkması sonucu oluşur.

İlk yardım eğitimi almamış kişiler, kırık uçlarını düzeltmeye veya yerine oturtmaya çalışmamalıdır; bu eylem damar ve sinir hasarına yol açabilir.

Şekil bozukluğu tespit edilen bölge, mevcut pozisyonda sabitlenerek en yakın sağlık kuruluşuna nakledilmeli ve profesyonel müdahale beklenmelidir.

6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu kapsamında, işyerinde meydana gelen bu tür kazalar kayıt altına alınmalı ve gerekli bildirimler yapılmalıdır.



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 71

- Eğitimci Notu:
- Başlarken: Şekil bozukluğunun görsel teşhis önemini açıklayın.
- Gerçek örnek: Yanlış müdahale sonucu oluşan kalıcı sakatlıklar.
- İnteraktif soru: Neden kırık uçlarını düzeltmemeliyiz?

Kırık Belirtisi Olarak Şiddetli Ağrı

Kırık bölgesinde oluşan şiddetli ağrı, sinir uçlarının uyarılması ve kemik çevresindeki dokuların bütünlüğünün bozulmasıyla doğrudan ilişkilidir.

Ağrı düzeyi, kazazedenin şoka girmesine neden olabilecek kadar yoğun olabilir; bu nedenle ilkyardımcı hastayı sakinleştirmeli ve psikolojik destek sağlamalıdır.

Hareket ettirilen kırık bölgesi ağrıyı artıracak için, bölgenin tespiti ve hastanın hareketinin kısıtlanması ağrı yönetiminin ilk adımıdır.

Ağrıyı hafifletmek amacıyla bölgeye herhangi bir ilaç veya krem sürülmemeli, tıbbi yardım gelene kadar hasta mümkün olduğunca az hareket ettirilmelidir.



KONUŞMACI NOTLARI

- Eğitimci Notu:
- Başlarken: Ağrının vücudun bir uyarı mekanizması olduğunu belirtin.
- Gerçek örnek: Şok belirtileri gösteren bir kazazedenin durumu.
- İnteraktif soru: Ağrıyı azaltmak için bölgeye ilaç sürmek neden yanlıştır?

Kırıklarda Şişlik ve Ödem Takibi

Kırık sonrası oluşan şişlik, kemik çevresindeki damarların zarar görmesiyle doku içine kan sızması (ödem ve hematom) sonucu meydana gelir.

Şişlik, bölgedeki kan dolaşımını engelleyebilir; bu nedenle uzuvdaki nabız ve duyu kontrolü düzenli olarak yapılmalı, dolaşım bozukluğu belirtileri takip edilmelidir.

İlk yardım Yönetmeliği doğrultusunda, kırık bölgesine soğuk uygulama yapılarak şişliğin artması engellenebilir, ancak buz doğrudan cilde temas ettirilmemelidir.

Şişliğin artması doku basıncını yükselterek sinir sıkışmasına yol açabileceğinden, takı veya sıkı giysiler acilen çıkarılarak bölge rahatlatılmalıdır.



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 73

- Eğitimci Notu:
- Başlarken: Şişliğin neden olduğu doku hasarını açıklayın.
- Gerçek örnek: Uzun süre çıkarılmayan saatin parmaklarda yarattığı dolaşım sorunu.
- İnteraktif soru: Soğuk uygulamada buzun cilde doğrudan temas etmemesi neden önemlidir?

Kırık ve Yaralanmalarda Hareketsizleştirme

Kırık, çıkık veya burkulma şüphesi olan bölgenin hareket ettirilmemesi, doku hasarının ilerlemesini önlemek için esastır; bölgenin sabitlenmesi ağrıyı azaltır ve ikincil yaralanmaları engeller (İlkyardım Yönetmeliği).

Uzuvdaki kemik kırıkları veya eklem yaralanmalarında, bölgeyi sabitlemek adına nazikçe destek sağlanmalı ve kişi kesinlikle hareket ettirilmemelidir; müdahale sırasında nazik olunmalı ve ani hareketlerden kaçınılmalıdır.

Hareketsizleştirme işlemi sırasında vücudun doğal pozisyonu korunmalı ve zorlayıcı manevralardan uzak durulmalıdır; ilkyardımcı, bölgeyi desteklemek için yumuşak malzemeler veya uygun bir zemin kullanarak sabitleme sağlamalıdır.



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 74

- Eğitmen Notu: Hareketsizleştirmenin neden kırık uçlarının damar ve sinirlere zarar vermesini önlediğini vurgulayın. Hareketin ağrıyı nasıl artırdığını anlatın. Katılımcılara ani hareketin tehlikesini sorun.

Atel Uygulama Esasları

Atel, kırık veya yaralanmış bölgeyi sabitlemek için kullanılan sert destek materyalidir; tahta, karton veya benzeri sert cisimler atel olarak kullanılabilir, ancak doğrudan cilde temas etmemesine dikkat edilmelidir.

Atel uygulaması, kırık hattının her iki yanındaki eklemleri de kapsayacak şekilde yerleştirilmelidir; sert malzemenin altına pamuk veya bez gibi yumuşak doku yerleştirilerek cildin zarar görmesi ve basınç yaralanmaları engellenmelidir.

Atel, bölgeyi sıkıca kavrayacak ancak dolaşımı bozmayacak şekilde bandaj veya bez yardımıyla sabitlenmelidir; sabitleme işlemi sırasında düğümlerin doğrudan kırık bölgesi üzerine gelmemesine özen gösterilmelidir.



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 75

- Eğitmen Notu: Atel malzemesinin cilde temas etmemesi gerektiğini, arada mutlaka dolgu malzemesi olması gerektiğini belirtin. Düğümlerin neden kırık üzerine gelmemesi gerektiğini tartışın.

Eklem Üstü ve Altı Sabitleme

Kırık veya yaralanma durumunda atel, sadece kırık hattını değil, kırığın üstündeki ve altındaki eklemleri de içine alacak şekilde yerleştirilmelidir; bu uygulama, kemik uçlarının birbirine sürtünmesini ve doku hasarını en aza indirir.

Örneğin ön kol kırıklarında atel, dirsek eklemi ile bilek eklemine kapsayacak şekilde uygulanmalıdır; eklemlerin sabitlenmesi kırık uçlarının hareketini engelleyerek ağrıyı hafifletir ve iyileşme sürecini destekler.

Eklem üstü ve altı sabitlenmediğinde kırık uçları hareket etmeye devam eder, bu da sinir ve damar yapılarının zarar görmesine neden olabilir; ilkyardımcının temel amacı, bütünlüğü bozulan kemik uçlarını tamamen hareketsiz tutmaktır.



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 76

- Eğitmen Notu: Sadece kırık hattını sabitlemenin neden yetersiz olduğunu açıklayın. Eklemlerin hareket kabiliyetinin kırık hattını nasıl etkilediğini vurgulayın.

Dolaşım Kontrolü ve Takibi

Atel uygulamasından sonra, bölgenin uç kısmındaki dolaşım durumu mutlaka kontrol edilmelidir; parmaklardaki renk değişimi, soğukluk veya his kaybı, bandajın çok sıkı olduğunu gösteren kritik belirtilerdir (İlkyardım Yönetmeliği).

Dolaşım kontrolü için kapiller dolum testi yapılabilir; tırnak veya parmak ucu sıkıldığında rengin saniyeler içinde geri dönmesi kan akışının yeterli olduğunu gösterir; aksi durumda bandajlar derhal gevşetilmelidir.

Atel uygulaması boyunca düzenli aralıklarla nabız ve his kontrolü yapılmalı, bölgede uyuşma veya karıncalanma hissedilmesi durumunda uygulama gözden geçirilerek gerekli düzeltmeler yapılmalıdır.



KONUşMACI NOTLARI

- Eğitmen Notu: Kapiller dolum testinin nasıl yapıldığını uygulamalı gösterin. Bandajın çok sıkı olmasının yaratabileceği doku kaybı riskinden bahsedin.

İstirahat: Yaralanan Bölgenin Korunması

İstirahat (Rest), burkulma veya incinme sonrası hasarlı dokunun daha fazla zorlanmaması için yapılan ilk ve en önemli müdahaledir; yaralanan bölgeye yük bindirilmemeli ve hareket kısıtlanmalıdır.

İlk yardım Yönetmeliği esaslarına göre, yaralı bölgenin tam dinlenmeye alınması, iyileşme sürecini hızlandırır ve ikincil yaralanmaları önlemek için kritik bir adımdır; kişi kesinlikle zorlanmamalıdır.

Hasarlı bölgeyi korumak amacıyla gerekirse kol askısı, koltuk değneği veya destekleyici ekipmanlar kullanılmalı, yaralanan uzvun üzerine ağırlık verilmesinden kaçınılmalıdır.

İstirahat süresi, doku iyileşmesinin ilk evresinde (genellikle ilk 48-72 saat) çok önemlidir; bu süreçte bölgenin tam olarak dinlendirilmesi, ödemin yayılmasını ve ağrının artmasını engeller.



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 78

- Eğitimci Notu:
- Baslarken: İstirahatın sadece hareketsizlik değil, dokunun iyileşmesi için bir tedavi yöntemi olduğunu vurgulayın.
- Gerçek örnek: Ayak burkulmasında kişinin üzerine basmadan yürümesinin neden tehlikeli olduğunu açıklayın.
- İnteraktif soru: Yaralı bir bölgeyi zorlamanın dokuda ne tür kalıcı hasarlar bırakabileceğini tartışın.

Soğuk Uygulama: Şişliği Azaltma Yöntemi

Soğuk uygulama (Ice), yaralanan bölgedeki kan damarlarını büzerek kan akışını yavaşlatır; bu işlem, ödemi azaltmak ve inflamasyonun etkilerini sınırlamak için uygulanan temel bir yöntemdir.

Buz paketi veya soğuk kompres, doğrudan cilde temas ettirilmemeli; mutlaka havlu veya ince bir bezle sarılarak uygulanmalıdır; aksi takdirde ciltte donma veya doku hasarı meydana gelebilir.

Soğuk uygulama seansları genellikle 15 ile 20 dakika arasında tutulmalı ve günde birkaç kez tekrarlanmalıdır; sürekli uygulama doku beslenmesini olumsuz etkileyebileceği için ara verilmesi şarttır.

İlk yardım Yönetmeliği gereği, soğuk uygulamanın amacı ağrıyı dindirmek ve şişliği kontrol altına almaktır; eğer bölgede his kaybı veya aşırı soğuma fark edilirse uygulama derhal sonlandırılmalıdır.



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 79

- Eğitimci Notu:
- Baslarken: Soğuk uygulamanın damarları büzerek ödemi nasıl engellediğini anlatın.
- Gerçek örnek: Buzun doğrudan cilde temasının neden tehlikeli olduğunu ve koruyucu bez kullanımını vurgulayın.
- İnteraktif soru: Soğuk uygulamayı ne kadar süreyle yapmak gerektiğini katılımcılara sorun.

Kompresyon: Ödem ve Şişliği Kontrol Altına Alma

Kompresyon (Compression), elastik bandaj kullanılarak yaralanan bölgenin sarılmasıdır; bu yöntem, bölgedeki boşlukları sıkıştırarak sıvı birikimini ve doku şişliğini minimize etmeyi amaçlar.

Bandaj sarılırken dikkat edilmesi gereken en önemli nokta, çok sıkı olmamasıdır; fazla sıkılan bandaj kan dolaşımını engelleyerek parmaklarda morarma, uyuşma veya karıncalanma hissine neden olabilir.

Bandaj, yaralanan bölgenin uç kısmından başlanarak kalp yönüne doğru sarılmalı ve basınç kontrollü bir şekilde uygulanmalıdır; sargı gevşedikçe tekrar düzenlenmesi gerekebilir.

İlk Yardım Yönetmeliği prensipleri doğrultusunda, kompresyon uygulaması ağrıyı azaltmaya yardımcı olur; ancak dolaşım bozukluğu belirtileri (soğukluk, renk değişimi) görülürse bandaj hemen gevşetilmelidir.



KONUŞMACI NOTLARI

- Eğitimci Notu:
- Baslarken: Kompresyonun amacının şişliği hapsedmek değil, dağılmasını önlemek olduğunu açıklayın.
- Gerçek örnek: Bandajın çok sıkı sarılmasının yaratacağı dolaşım sorunlarını örnekleyin.
- İnteraktif soru: Bandajın doğru sarılıp sarılmadığını nasıl kontrol edebiliriz?

Elevasyon: Yaralanan Bölgeyi Kalp Seviyesinin Üzerine Çıkarma

Elevasyon (Elevation), yaralanan uzvun kalp seviyesinin üzerinde tutulmasıdır; yerçekimi etkisi sayesinde bölgedeki kanın kalbe dönüşü kolaylaşır ve dokularda sıvı birikimi (ödem) önemli ölçüde azalır.

İncinmiş veya burkulmuş bölgeyi yükseltmek, damarlar üzerindeki hidrostatik basıncı düşürerek ağrı ve şişliğin şiddetini azaltır; bu pozisyon mümkün olduğunca uzun süre korunmalıdır.

Özellikle burkulmalarda, yaralanan uzuv yastık veya destekler yardımıyla yükseltilmeli; bu yöntem RICE protokolünün tamamlayıcı bir parçası olarak ilk 48 saat boyunca düzenli şekilde uygulanmalıdır.

İlk Yardım Yönetmeliği ilkeleri kapsamında, elevasyonun etkinliği diğer uygulamalarla (soğuk ve kompresyon) birleştirildiğinde artar: yaralının konforunu sağlamak için pozisyonun desteklenmesi oldukça önemlidir.



KONUŞMACI NOTLARI

- Eğitimci Notu:
- Baslarken: Elevasyonun yerçekimini kullanarak ödemi nasıl yönettiğini anlatın.
- Gerçek örnek: Yastık kullanarak bacak veya kolu yükseltmenin pratik yolunu gösterin.
- İnteraktif soru: Neden kalp seviyesinin üzeri diyoruz, kalp seviyesinin altı neye sebep olur?

Omurga Yaralanmalarında Hareket Kısıtlılığı

Omurga yaralanması şüphesi olan kazazedelerde en ufak bir hareket bile omurilikte kalıcı hasar veya felce yol açabilir; bu nedenle kazazede asla yerinden kıpırdatılmamalıdır.

İlk yardım Yönetmeliği gereği yaralının mevcut pozisyonu korunmalı ve profesyonel sağlık ekipleri gelene kadar herhangi bir müdahale yapılmamalıdır.

Eğer ortamda hayati bir tehlike varsa, yaralıyı sadece sürükleme yöntemiyle, vücut bütünlüğünü bozmadan güvenli bölgeye almalısınız.

Unutmayın, omurga yaralanmalarında yanlış taşıma, yaralanmanın ciddiyetini artırarak yaşam boyu sürecektir fiziksel kayıplara neden olabilir.



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 82

- Eğitimci Notu:
- Başlarken: Omurilik hasarının geri dönüşümsüz olduğunu vurgulayın.
- Gerçek örnek: Trafik kazası sonrası araç içinden çıkarma işlemlerindeki risklerden bahsedin.
- İnteraktif soru: Yaralıyı neden kıpırdatmamamız gerektiğini bir katılımcıya sorun.

Boyun ve Baş Bölgesinin Sabitlenmesi

Omurga yaralanmalarında boyun bölgesinin stabilizasyonu, sinir sisteminin korunması adına kritik bir öneme sahiptir; baş, boyun ve gövde hattı bir bütün olarak korunmalıdır.

İlkyardım uygulamalarında boyunluk kullanımı sadece eğitimli profesyoneller tarafından yapılmalıdır; ilkyardımcı olarak başın altına destek koyarak boynun sağı sola dönmesini engellemek yeterlidir.

Başın desteklenmesi sırasında boynun doğal pozisyonu bozulmamalı ve aşırı esnetme hareketlerinden kesinlikle kaçınılmalıdır.

Boyun bölgesindeki en ufak bir yanlış manevra, omurilik zedelenmesini tetikleyebilir ve solunum merkezini etkileyebilir.



KONUşMACI NOTLARI

- Eğitimci Notu:
- Başlarken: Boyun stabilizasyonunun neden ilk öncelik olduğunu açıklayın.
- Gerçek örnek: Baş üstüne düşmelerde boyun yaralanması riskini örnekleyin.
- İnteraktif soru: Boyunluk takmadan boynu nasıl sabit tutabileceğinizi gösterin.

Blok Halinde Taşıma Tekniğı

Omurga yaralanmalarında taşıma zorunluluğı doğarsa yaralı mutlaka blok halinde, yani vücut eksenini hiç bozulmadan taşınmalıdır; bu teknikte tüm vücut tek bir parça gibi hareket ettirilir.

En az üç ilkyardımcının koordineli çalışması gereken bu yöntemde komutlar tek bir kişi tarafından verilmeli ve vücut rotasyonu kesinlikle engellenmelidir.

Blok taşıma sırasında omurganın doğal eğriliğini korumak için yaralının gövdesi ve bacakları aynı anda desteklenerek seviyeli bir şekilde yükseltilmelidir.

İlkyardım Yönetmeliğı esaslarına uygun olarak, taşıma sırasında yaralının başında bulunan kişi komutları yöneten kişi olmalıdır.



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 84

- Eğitimci Notu:
- Başlarken: Blok halinde taşımanın omurgayı nasıl koruduğunu anlatın.
- Gerçek örnek: Sedyeye ile taşıma sırasında yapılan hataları örnekleyin.
- İnteraktif soru: Neden tek bir kişinin komut vermesi gerektiğini tartışın.

Güvenli Nakil ve Transfer Süreci

Yaralının sağlık kuruluşuna nakli sırasında omurga stabilitesinin bozulmaması için sert ve düz bir zemine ihtiyaç duyulur; yumuşak sedyeler omurganın esnemesine yol açtığı için kesinlikle kullanılmamalıdır.

6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu kapsamında belirlenen acil durum prosedürlerine göre nakil süreci ambulans ekibine devredilene kadar yaralının pozisyonu takip edilmelidir.

Nakil esnasında yaralının vücudunun herhangi bir noktasında baskı veya kayma oluşmadığından emin olunmalı, transfer işlemi olabildiğince sarsıntısız gerçekleştirilmelidir.

Sert zemin kullanımı (omurga tahtası), kırık uçlarının omuriliğe zarar vermesini önleyen en temel güvenlik önlemidir.



KONUŞMACI NOTLARI

- Eğitimci Notu:
- Başlarken: Sert zemin ile yumuşak sedye arasındaki farkı açıklayın.
- Gerçek örnek: Ambulans sedyelerine geçiş sürecindeki dikkat noktalarını belirtin.
- İnteraktif soru: Neden yumuşak sedye omurga hastasında kullanılmaz?

Çıkık Bölgeye Müdahale Kuralları

- Çıkık, eklem yüzeylerinin kalıcı olarak ayrılmasıdır ve İlk Yardım Yönetmeliği gereği bölgeye kesinlikle dışarıdan müdahale edilerek yerine oturtulmaya çalışılmamalıdır.
- Bölgeyi zorla düzeltmeye çalışmak, eklem çevresindeki damar, sinir ve kas dokularına kalıcı hasar verebilir; bu durum sakatlık riskini artırır.
- Müdahale sırasında eklem hangi pozisyonda kaldıysa o şekilde korunmalı ve gereksiz hareketlerden kaçınılmalıdır.
- Hasta veya yaralının durumu hakkında 112 Acil Çağrı Merkezi'ne doğru bilgi verilmeli, profesyonel sağlık ekipleri gelene kadar bölgeye dokunulmamalıdır.



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 86

- Eğitmen Notu:
- Başlarken: Çıkıkta en büyük hatanın yerine oturtmaya çalışmak olduğunu belirtin.
- Kritik nokta: Eklem dokularının çok hassas olduğunu ve yanlış bir hareketin sinir hasarına yol açabileceğini vurgulayın.
- İnteraktif soru: Çevrenizde daha önce yanlış müdahale edilen bir çıkık vakası gördünüz mü?

Çıkık Bölgenin Sabitlenmesi

- Çıkık bölge, hareketin kısıtlanması ve ağrının azaltılması için mutlaka tespit edilerek sabitlenmelidir; sabitleme işlemi eklemin bulunduğu pozisyonda yapılmalıdır.
- Sabitleme için üçgen sargı, eşarp veya uygun sertlikte destek malzemeleri kullanılabilir; tespit edilen bölgenin üst ve alt eklemleri de desteklenmelidir.
- Uygulama sırasında dolaşım kontrolü yapılmalı; parmak uçlarındaki renk değişimi veya soğukluk gibi belirtiler takip edilerek bağların çok sıkı olmadığı doğrulanmalıdır.
- 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu kapsamında işyerlerinde bulundurulan ilk yardım çantası içindeki malzemeler, profesyonel destek gelene kadar bölgeyi korumak için kullanılabilir.



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 87

- Eğitmen Notu:
- Başlarken: Sabitlemenin amacının ağrıyı azaltmak ve doku hasarını önlemek olduğunu açıklayın.
- Kritik nokta: Tespit işleminin dolaşımı engellememesi gerektiğini vurgulayın.
- Gerçek örnek: Kol askısı yapımını uygulamalı olarak gösterin.

Ağrı ve Şişliği Azaltma Yöntemleri

- Çıkık bölgesinde meydana gelen şişliği ve ağrıyı kontrol altına almak için soğuk uygulama yapılabilir; bu işlem bölgedeki kan akışını yavaşlatarak ödemi azaltır.
- Soğuk uygulama doğrudan cilt üzerine uygulanmamalı, bir havlu veya bez arasına sarılarak bölgeye nazikçe temas ettirilmelidir; buz yanıklarına dikkat edilmelidir.
- Uygulama süresi genellikle 15-20 dakika ile sınırlandırılmalı ve aralıklı olarak tekrarlanmalıdır; çok uzun süreli soğuk uygulama doku hasarına neden olabilir.
- İlk Yardım Yönetmeliği'nde belirtilen kurallar çerçevesinde, ağrının çok şiddetli olduğu durumlarda hastaya herhangi bir ilaç veya ağrı kesici verilmemelidir.



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 88

- Eğitimci Notu:
- Başlarken: Soğuk uygulamanın ödemi nasıl engellediğini açıklayın.
- Kritik nokta: Buzun asla doğrudan cilde temas etmemesi gerektiğini özellikle belirtin.
- İnteraktif soru: Neden çıkık vakasında ağrı kesici ilaç vermemeliyiz?

Tıbbi Yardım ve Nakil Süreci

- Çıkık vakalarında ilk yardım uygulamaları tamamlandıktan sonra hasta, tıbbi bir kuruluştaki uzman muayenesi ve röntgen çekimi için nakledilmelidir.
- Nakil sırasında çıkık bölgenin sabitlendiğinden ve hareket etmediğinden emin olunmalı; sarsıntısız bir şekilde hastaneye ulaştırılması sağlanmalıdır.
- Eğer hastada şok belirtileri varsa, nakil öncesinde şok pozisyonu (sırt üstü yatış ve ayakların yükseltilmesi) verilerek vücut ısısı korunmalıdır.
- İşyerinde meydana gelen bu tip yaralanmalar, 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu uyarınca iş kazası olarak değerlendirilmeli ve gerekli bildirim süreçleri başlatılmalıdır.



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 89

- Eğitimci Notu:
- Başlarken: Nakil sürecinin profesyonelce yönetilmesi gerektiğini belirtin.
- Kritik nokta: İş kazası bildiriminin yasal bir zorunluluk olduğunu hatırlatın.
- Gerçek örnek: İşyerinde bir kaza olduğunda ilk aramanız gereken yerin 112 olduğunu vurgulayın.

Birinci Derece Yanıklar: Kızarıklık ve Belirtiler

- Birinci derece yanıklar cildin sadece en üst tabakası olan epidermisi etkiler; güneş yanıkları bu duruma en yaygın örnektir. Etkilenen bölgede kızarıklık, hafif şişlik ve acı hissi görülür.
- İlk Yardım Yönetmeliği kapsamında bu tür yanıklarda bölge soğuk su ile yıkanmalı ve bölgenin nemli kalması sağlanmalıdır. Yanık bölgeye diş macunu veya yoğurt gibi yabancı maddeler kesinlikle sürülmemelidir.
- Deride su toplama gözlenmez ve genellikle birkaç gün içerisinde kendiliğinden iyileşme süreci tamamlanır. İyileşme sürecinde bölgenin doğrudan güneş ışığına maruz kalmaması ve nemlendirici kremlerle desteklenmesi önem taşır.
- Eğer yanık bölgesi çok genişse veya şiddetli ağrı devam ediyorsa tıbbi destek almak gerekir. Hafif yanıklarda bile enfeksiyon riskine karşı bölgenin temiz tutulması ve tahriş edici maddelerden korunması temel kuraldır.



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 90

- Eğitimci Notu:
- Başlarken: Birinci derece yanıkların yüzeysel olduğunu vurgulayın.
- Gerçek örnek: Uzun süre güneşte kalma sonucu oluşan yanıkları anlatın.
- İnteraktif soru: Yanıklara yoğurt sürmenin neden tehlikeli olduğunu tartışın.

İkinci Derece Yanıklar: Su Toplama ve Müdahale

- İkinci derece yanıklar, epidermisin altındaki dermis tabakasına kadar ulaşır ve bölgede belirgin su dolu kabarcıklar oluşur. Bu yanıklar oldukça ağrılıdır ve ciltte ciddi doku hasarı meydana getirir.
- İlk yardım Yönetmeliği uyarınca oluşan su kabarcıkları kesinlikle patlatılmamalıdır; çünkü bu kabarcıklar altındaki dokuyu dış etkenlerden ve enfeksiyonlardan koruyan doğal bir bariyer görevi görür. Kabarcıkların patlaması enfeksiyon riskini artırır.
- Müdahale sırasında bölge temiz bir bezle örtülmeli ve doğrudan temastan kaçınılmalıdır. Eğer bölgede giysi parçaları yapışmışsa, bu parçalar asla zorla çekilmemeli, profesyonel sağlık ekiplerinin müdahalesi beklenmelidir.
- Yanık bölgesindeki ağrıyı dindirmek için soğuk uygulama yapılabilir ancak buz doğrudan cilde temas ettirilmemelidir. İkinci derece yanıklarda iyileşme süreci daha uzundur ve iz kalma riski birinci derece yanıklara göre daha yüksektir.



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 91

- Eğitimci Notu:
- Başlarken: İkinci derece yanıklarda oluşan su kabarcıklarının işlevini açıklayın.
- Gerçek örnek: Sıcak su dökülmesi sonucu oluşan büllü yanıkları örnek verin.
- İnteraktif soru: Yanık bölgeye yapışan giysiyi çıkarmaya çalışmanın sonuçları nelerdir?

Üçüncü Derece Yanıklar: Derin Doku Hasarı

- Üçüncü derece yanıklar cildin tüm katmanlarını etkileyerek deri altındaki dokulara, kaslara ve hatta kemiklere kadar ulaşabilir. Bu yanıklarda deri beyaz, kömürleşmiş veya sert bir görünüm alır.
- Sinir uçları zarar gördüğü için bazen hasta ağrı hissetmeyebilir; ancak bu durum yanığın hafif olduğu anlamına gelmez, aksine durumun ciddiyetini ve acil müdahale gerekliliğini gösterir.
- İlk yardım Yönetmeliği gereği bu tür ağır vakalarda asla bir şey sürülmemeli ve bölgeye dokunulmamalıdır. Hasta hemen steril bir örtüyle kapatılarak en yakın sağlık kuruluşuna veya hastaneye sevk edilmelidir.
- Vücudun sıvı dengesi hızla bozulabileceği için şok riski yüksektir; bu nedenle hastanın yaşamsal bulguları sürekli kontrol edilmelidir. Hastanın hava yolu açıklığı korunmalı ve tıbbi yardım gelene kadar hayati fonksiyonlar izlenmelidir.



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 92

- Eğitimci Notu:
- Başlarken: Üçüncü derece yanıkların hayati tehlike arz ettiğini vurgulayın.
- Gerçek örnek: Elektrik çarpması veya kimyasal yanıkların derin etkilerini tartışın.
- İnteraktif soru: Hasta ağrı hissetmiyorsa durum iyi mi demektir? Neden?

Yanık Genişliği ve Ciddiyet Değerlendirmesi

- Yanığın ciddiyeti sadece derinliğine değil, vücudun ne kadarını kapladığına da bağlıdır. Vücut yüzeyinin yüzde 10'undan fazlasını kaplayan yanıklar, özellikle çocuklarda ve yaşlılarda hayati risk taşır.
- Yanık genişliği değerlendirilirken avuç içi yöntemi kullanılabilir; hastanın bir avuç içi, vücut yüzeyinin yaklaşık yüzde birine karşılık gelir. Geniş yanıklarda vücut ısını korumak ve sıvı kaybını engellemek hayati önemdedir.
- Solunum yollarını etkileyen yanıklar, yüz, boyun ve göğüs bölgesi her zaman acil durum kabul edilir. İlk yardım Yönetmeliği kapsamında bu tür vakalarda havayolu tıkanıklığı riski nedeniyle acil servis desteği vakit kaybetmeden alınmalıdır.
- Yanık alanı genişledikçe enfeksiyon riski ve vücut sistemlerinin çökme ihtimali artar. Bu nedenle geniş yanıklarda ilkyardımcı, hastanın genel durumunu değerlendirerek tıbbi yardımın en hızlı şekilde ulaşmasını sağlamakla



KONUŞMACI NOTLARI

- Eğitimci Notu:
- Başlarken: Yanıkta alan hesabının ciddiyeti belirlediğini açıklayın.
- Gerçek örnek: Avuç içi kuralını pratik olarak gösterin.
- İnteraktif soru: Neden yüz ve boyun yanıkları daha kritik kabul edilir?

Yanık Bölgesinde Soğutma Uygulaması

Termal yanıklarda en kritik ilk adım, yanan bölgenin hemen soğutulmasıdır; İlk Yardım Yönetmeliği gereği yanık yüzeyi en az 20 dakika boyunca musluk suyu altında tutulmalıdır. Su sıcaklığı çok soğuk olmamalı, oda sıcaklığında veya hafif serin olmalıdır; aşırı soğuk su kullanımı doku hasarını derinleştirebilir ve şok riskini artırabilir.

Soğutma işlemi, yanığın derinleşmesini önlemek ve ağrıyı hafifletmek için hayati öneme sahiptir; bu süreçte yanık bölgesindeki ödem oluşumu da minimize edilmeye çalışılır. Eğer akan su imkanı yoksa, temiz suyla ıslatılmış steril kompresler bölgeye yerleştirilmeli ve sürekli tazelenmelidir.

Soğutma sırasında dikkat edilmesi gereken en önemli nokta, hastanın vücut ısısının düşürülmemesidir; sadece yanık bölgesi soğutulmalı, vücudun geri kalanı battaniye ile sıcak tutulmalıdır. Yanık bölgesi soğutulurken saat tutulmalı ve 20 dakikalık sürenin tam olarak tamamlanması sağlanmalıdır.



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 94

- Eğitimci Notu:
- Baslarken: Yanıklarda ilk 20 dakikanın doku iyileşmesindeki kritik rolünü belirtin.
- Gerçek örnek: Musluk suyu basıncının yanık derisini tahris etmeyecek kadar düşük olması gerektiğini vurgulayın.
- Interaktif soru: Neden buz veya buzlu su kullanmamalıyız? (Cevap: Doku nekrozu riski).

Giysi ve Aksesuarların Uzaklaştırılması

Yanık bölgesindeki giysiler, takılar veya saatler deriyle bütünleşmiş olabileceği için dikkatle uzaklaştırılmalıdır; ilkyardım Yönetmeliği uyarınca, bölgedeki ödem oluşmadan önce yüzük, saat ve bilezik gibi aksesuarların çıkarılması kan dolaşımını korumak adına zorunludur. Eğer giysiler yanık bölgesine yapışmışsa, kesinlikle zorla çekilmemeli ve çevresinden kesilerek uzaklaştırılmalıdır.

Giysilerin uzaklaştırılması sırasında, yanık bölgesindeki derinin bütünlüğünün korunması esastır; yapışmış kumaş parçaları profesyonel sağlık personeli tarafından steril koşullarda temizlenmelidir. Yanlış bir müdahale, derinin soyulmasına ve enfeksiyon riskinin ciddi oranda artmasına neden olabilir.

Takıların çıkarılması, doku şişmesi durumunda uzuvlarda oluşabilecek turnike etkisini engeller; bu durum, kan akışının kesilmesini ve doku kaybını önlemek için kritik bir adımdır. Müdahale sırasında steril eldiven kullanılması ve hijyenik



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 95

- Eğitimci Notu:
- Baslarken: Neden takıların erken çıkarılması gerektiğini ödem ve turnike etkisiyle açıklayın.
- Gerçek örnek: Yapışık giysileri çekmenin deriyi kalıcı olarak nasıl hasarlandırabileceğini vurgulayın.
- Interaktif soru: Yapışık bir kumaş parçasını çıkarırken ne yapmalısınız? (Cevap: Keserek çevresini uzaklaştırın).

Yanık Bölgesinin Steril Örtülmesi

Soğutma işlemi tamamlandıktan sonra yanık bölgesi, enfeksiyon riskini en aza indirmek amacıyla steril ve yapışmayan bir sargı bezi ile örtülmelidir; İlk Yardım Yönetmeliği standartlarına göre, pamuklu veya tüylü malzemeler doğrudan yara üzerine konulmamalıdır. Pamuk lifleri yanık yüzeyine yapışarak iyileşme sürecini geciktirebilir ve enfeksiyon kaynağı oluşturabilir.

Örtme işlemi sırasında sargı çok sıkı olmamalıdır; bölgedeki olası ödem ve şişlikler düşünülerek hafif bir baskıyla sarılmalıdır. Sargının amacı, dış etkenlerden koruma sağlamak ve kontaminasyonu engellemektir; bu nedenle temiz bir bez veya steril gazlı bez kullanımı uygundur.

Yanık bölgesine herhangi bir merhem, diş macunu, yoğurt veya salça gibi evsel maddeler kesinlikle sürülmemelidir; bu tür uygulamalar enfeksiyon riskini artırır ve doktorun yanık derecesini teşhis etmesini zorlaştırır. Tek doğru uygulama,



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 96

- Eğitimci Notu:
- Baslarken: Yanık bölgesine asla evsel madde sürülmemesi gerektiğini vurgulayın.
- Gerçek örnek: Neden pamuk kullanılmaması gerektiğini liflerin yapışma riskiyle açıklayın.
- Interaktif soru: Yanık üzerine salça veya diş macunu sürmek neden yanlıştır?

Bül (Kabarcık) Yönetimi ve Koruması

Yanık sonrası oluşan bül (su kabarcıkları), cildin doğal bir koruma tabakasıdır ve kesinlikle patlatılmamalıdır; İlk yardım Yönetmeliği gereği, bu kabarcıkların bütünlüğü korunmalıdır. Patlatılan büller, enfeksiyonların doğrudan deri altına girmesine yol açan birer giriş kapısı haline gelir.

Kabarcıkların korunması, altındaki yeni ve hassas derinin iyileşme sürecini hızlandırır; bu nedenle büllerin üzerine baskı uygulanmamalı ve sürtünmeden kaçınılmalıdır. Eğer büller kendiliğinden patlarsa, bölge steril bir sargı beziyle kapatılarak profesyonel tıbbi destek alınmalıdır.

Yanık bölgesinin korunması, yaranın daha çabuk iyileşmesini sağlar ve iz kalma riskini azaltır; yanlış bir müdahale ile kabarcıkların patlatılması, ikinci derece yanıkların üçüncü dereceye dönüşmesine veya sekonder enfeksiyonlara neden olabilir. Profesyonel sağlık personeli dışında kimse büllere müdahale etmemelidir.



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 97

- Eğitimci Notu:
- Baslarken: Bül (kabarcık) yapısının neden patlatılmaması gerektiğini açıklayın.
- Gerçek örnek: Enfeksiyon kapmış bir yanık yarası ile temiz bir yaranın iyileşme farkını belirtin.
- Interaktif soru: Bül patladığında ilk ne yapmalısınız? (Cevap: Steril bezle kapatıp doktora gitmek).

Kimyasal Yanıklarda İlk Müdahale: Yıkama

- Kimyasal madde ile temas eden bölge, vakit kaybetmeksizin bol miktarda akan su ile en az 20 dakika boyunca yıkanmalıdır.
- Yıkama işlemi sırasında suyun sıcaklığı ılık olmalı, kimyasalın vücuda daha hızlı emilmesine neden olacak aşırı sıcak veya soğuk sudan kaçınılmalıdır.
- İlk Yardım Yönetmeliği gereği, kimyasalın dokudan tamamen uzaklaştırılması, yanığın derinleşmesini önlemek adına en kritik aşamadır.
- Eğer göz teması varsa, göz kapakları açık tutularak suyun nazikçe akıtılması sağlanmalı ve göze doğrudan tazyikli su uygulanmamalıdır.



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 98

- Eğitimci Notu:
- Başlarken: Kimyasal yanıklarda zamanın doku hasarı için ne kadar önemli olduğunu vurgulayın.
- Gerçek örnek: Yıkama süresinin neden 20 dakika olması gerektiğini kimyasalın deri altına nüfuz etme süreciyle açıklayın.
- İnteraktif soru: İşyerinizdeki acil durum duşlarının yerini biliyor musunuz?

Kontamine Giysilerin ve Aksesuarların Uzaklaştırılması

- Kimyasal maddeye maruz kalan giysiler, ayakkabılar ve takılar, yanığın cilde temasını devam ettirmemesi için vakit kaybetmeden dikkatlice çıkarılmalıdır.
- Giysileri çıkarırken ilkyardımcı, kendi güvenliğini sağlamak amacıyla eldiven kullanmalı veya kimyasalın kendi üzerine bulaşmaması için koruyucu ekipman tercih etmelidir.
- Kimyasal Maddelerle Çalışmalarda Sağlık ve Güvenlik Önlemleri Hakkında Yönetmelik uyarınca, kontamine giysilerin güvenli bir şekilde bertaraf edilmesi, çevresel riskleri minimize etmek için zorunludur.
- Eğer giysi cilde yapışmışsa, zorla çıkarmaya çalışmak yerine o bölgeyi su altında tutarak profesyonel tıbbi yardım beklenmelidir.



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 99

- Eğitimci Notu:
- Başlarken: Giysilerin kimyasalı hapsederek yanığı derinleştirdiğini belirtin.
- Gerçek örnek: Kimyasal emmiş bir ayakkabının ayak derisinde yarattığı ağır yanığı örnek verin.
- İnteraktif soru: Kimyasal dökülme durumunda kendi güvenliğinizi nasıl sağlarsınız?

Yanlış Uygulamalar: Nötralizasyon Yasağı

- Kimyasal yanıklarda, yanığın üzerine asit veya baz etkisini kırmak amacıyla başka bir kimyasal madde uygulamak (nötralizasyon) kesinlikle yasaktır.
- Kimyasal reaksiyon sonucu oluşan ısı, mevcut yanığın üzerine ek bir termal yanık ekleyerek doku hasarını daha da derinleştirebilir ve durumu ağırlaştırabilir.
- İlk Yardım Yönetmeliği, ilkyardımcıların tıbbi yetkinliği olmayan hiçbir kimyasal veya evsel maddeyi (sirke, karbonat vb.) yanık bölgesine uygulamaması gerektiğini vurgular.
- Tek geçerli ve güvenli müdahale yöntemi, bol su ile mekanik temizlik sağlayarak kimyasalın deri yüzeyinden uzaklaştırılmasıdır.



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 100

- Eğitimci Notu:
- Başlarken: Nötralizasyonun bilimsel olarak neden yanlış olduğunu ekzotermik reaksiyon üzerinden anlatın.
- Gerçek örnek: Asit üzerine baz döküldüğünde çıkan dumanı ve ısıyı hatırlatın.
- İnteraktif soru: Çevrenizde sirke veya yoğurt sürenleri gördünüz mü, neden yapmamalıyız?

Tıbbi Yardım ve Hastaneye Nakil Süreci

- İlk müdahale tamamlandıktan sonra, kaza geçiren kişi mutlaka en yakın sağlık kuruluşuna, mümkünse maruz kaldığı kimyasalın güvenlik bilgi formu (GBF) ile birlikte sevk edilmelidir.
- 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu kapsamında, iş kazası bildirim süreci başlatılmalı ve kazanın meydana gelmesine yol açan faktörler kayıt altına alınmalıdır.
- Nakil sırasında hastanın hayati bulguları sürekli kontrol edilmeli, şok belirtileri açısından gözlem altında tutulmalı ve gerekiyorsa uygun pozisyon verilmelidir.
- Kimyasalın türü ve maruziyet süresi hakkında sağlık personeline verilecek doğru bilgiler, hastanede uygulanacak tedavi protokolünün başarısı için hayati önem taşır.



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 101

- Eğitmen Notu:
- Başlarken: Güvenlik Bilgi Formu (GBF) taşımanın doktorun işini nasıl kolaylaştırdığını anlatın.
- Gerçek örnek: Yanlış kimyasal tanımı nedeniyle hastanede yanlış tedavi uygulanan vakaları hatırlatın.
- İnteraktif soru: İşyerinizdeki GBF dosyasına nasıl ulaşacağınızı biliyor musunuz?

Elektrik Kazasında İlk Adım: Enerjiyi Kesme

- Elektrik kazasında ilk müdahale, kazazedenin elektrikle olan temasını kesmek olmalıdır; Elektrik Kuvvetli Akım Tesisleri Yönetmeliği gereği enerjinin kesilmesi hayati önem taşır.
- Mümkünse en yakın sigorta şalterini kapatın veya ana panodan elektriği kesin; bu işlem kazazedenin akıma maruz kalmaya devam etmesini engeller.
- Elektrik akımı kesilemiyorsa yalıtkan bir nesne (kuru tahta sopa, plastik boru) kullanarak kazazedeyi akım kaynağından uzaklaştırın.
- Müdahale sırasında kendi güvenliğinizi riske atmayın; ıslak zeminlerde veya metalik yüzeylerde durmadığınızdan emin olun, aksi takdirde siz de akıma kapılabilirsiniz.



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 102

- Eğitimci Notu:
- Başlarken: Müdahalede ilk kuralın kendi güvenliğiniz olduğunu hatırlatın.
- Gerçek örnek: Ana şalterin yerini bilmenin önemini vurgulayın.
- İnteraktif soru: İşyerinizdeki ana elektrik panosunun yerini biliyor musunuz?

İkincil Kazaları Önleme: Temas Etmeme

- Kazazedeye doğrudan temas etmekten kaçının; vücudunuz iletken bir köprü oluşturabilir ve sizin de elektrik çarpmasına maruz kalmanıza neden olabilir.
- 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu kapsamında işverenin sağladığı yalıtkan ekipmanlar veya ortamdaki yalıtkan malzemeler müdahale sırasında kullanılmalıdır.
- Kazazede hala akım altındaysa, onu çekmek için asla çıplak el, metalik nesneler veya ıslak materyaller kullanmayın; bu durum kazanın şiddetini artırır.
- Ortamdaki diğer çalışanları uyarıp güvenli bir uzaklığa çekilmesini sağlayın; böylece panik kaynaklı ikincil yaralanmaların ve karmaşanın önüne geçilmiş olur.



KONUŞMACI NOTLARI

- Eğitimci Notu:
- Başlarken: İletkenlik prensibini basitçe açıklayın.
- Gerçek örnek: İletken bir cisimle müdahale etmenin sonuçlarını anlatın.
- İnteraktif soru: Çevrenizde müdahale için kullanabileceğiniz yalıtkan bir malzeme var mı?

Temel Yaşam Desteği: CPR Uygulaması

- Elektrik çarpması sonucu kalp durması veya solunum yetmezliği oluşabilir; İlk Yardım Yönetmeliği gereği, kazazede güvenli bölgeye alındıktan sonra hemen ABC (hava yolu, solunum, dolaşım) kontrolü yapılmalıdır.
- Eğer kazazedenin nabızı ve solunumu yoksa, derhal kalp masajı ve suni solunumu içeren CPR uygulamasına başlayın; bu süreç profesyonel sağlık ekipleri gelene kadar kesintisiz devam etmelidir.
- Kalp masajı yaparken bir elinizin topuğunu göğüs kemiğinin (sternum) alt yarısına, göğsün tam ortasına yerleştirin, diğer elinizi üzerine koyun; dakikada 100-120 hızında, 5-6 cm derinliğinde bası uygulayın ve her 30 basıdan sonra 2 suni solunum verin.
- Müdahale sırasında kazazedenin vücudundaki yanıkları gözlemleyin; elektrik yanıkları derin doku hasarına yol açabilir, bu nedenle yaralara doğrudan temas etmeden temiz bir bezle örtün.



KONUŞMACI NOTLARI

- Eğitimci Notu:
- Başlarken: CPR'ın hayati önemini vurgulayın.
- Gerçek örnek: Elektrik çarpmasında kalbin ritminin bozulabildiğini anlatın.
- İnteraktif soru: En son ne zaman ilkyardım eğitimi aldınız?

Acil Durum Yönetimi ve Profesyonel Nakil

- Kazazedenin hayati fonksiyonları stabilize edilse bile, İlk Yardım Yönetmeliği uyarınca mutlaka profesyonel tıbbi kontrol için hastaneye sevk edilmelidir.
- 112 Acil Servis ekiplerine kazanın oluş şekli, maruz kalınan voltaj miktarı ve uygulanan ilk yardım müdahaleleri hakkında net ve doğru bilgiler verin.
- Nakil sırasında kazazedeyi mümkünse yan yatış pozisyonunda tutun; elektrik çarpması sonrasında kusma veya bilinç kaybı gelişme riski yüksektir.
- Olay yerini yetkililer gelene kadar kontrol altında tutun ve kazanın tekrar etmemesi için ilgili bölgenin elektriğini kapalı tutmaya devam edin.



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 105

- Eğitimci Notu:
- Başlarken: Hastaneye sevk işleminin neden zorunlu olduğunu açıklayın.
- Gerçek örnek: Elektrik çarpmasının iç organlarda yarattığı gizli hasarları anlatın.
- İnteraktif soru: 112'ye bilgi verirken hangi verilerin önemli olduğunu düşünüyorsunuz?

Göz Yanıklarında İlk Müdahale: Bol Su

Göz yanıklarında en kritik adım, kimyasal maddeyi gözden uzaklaştırmak için gözün vakit kaybetmeden bol su ile yıkanmasıdır. İlk Yardım Yönetmeliği gereği, yıkama işlemi en az 15-20 dakika süreyle, göz kapağı açık tutularak ve göz küresinin her noktasına su temas edecek şekilde gerçekleştirilmelidir. Yıkama sırasında suyun akış yönü, temiz gözden kirli göze doğru değil, içten dışa doğru olmalıdır.



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 106

- Eğitimci Notu:
- Başlarken: Gözdeki kimyasalın dokuya zarar vermeden hızla uzaklaştırılmasının önemini vurgulayın.
- Gerçek örnek: Asit veya alkali madde sıçramasında ilk 1 dakikanın önemini belirtin.
- İnteraktif soru: İşyerinizdeki en yakın göz duşunun yerini biliyor musunuz?

Gözdeki Yabancı Cisimlere Müdahale: Ovma Yasak

Gözde yabancı cisim hissedildiğinde, en sık yapılan hata gözü ovalamaktır; bu eylem cismin göz yüzeyinde çiziklere veya kornea yaralanmalarına neden olabilir. İlk yardım Yönetmeliği kuralları uyarınca, yabancı cismi çıkarmaya çalışmak veya gözü ovuşturmak yerine gözü kapatıp uzman yardımı almak en güvenli yoldur. Gözün ovulması, basit bir toz tanesinin bile kalıcı görme kaybına yol açabilecek bir kornea zedelenmesine dönüşmesine neden olabilir.



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 107

- Eğitimci Notu:
- Başlarken: Gözün hassas yapısı hakkında kısa bir bilgilendirme yapın.
- Gerçek örnek: Bir toz parçasının yanlış müdahale ile korneayı nasıl çizebileceğini anlatın.
- İnteraktif soru: Gözünüze bir şey kaçtığı anda ilk tepkiniz ne olur?

Gözün Korunması: Steril Kapama

Yabancı cisim batması veya göz yaralanması durumunda, gözün daha fazla zarar görmemesi için steril bir gazlı bez ile hafifçe kapatılması gereklidir. Kapatma işlemi sırasında göze baskı yapılmamalı, göz kapağının hareket etmesi engellenerek cismin göz dokusuna daha derine işlemesi önlenmelidir. 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu kapsamında işyerlerinde bulundurulanan ilkyardım çantalarındaki steril malzemeler, bu tür müdahaleler için öncelikli olarak tercih edilmelidir.



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 108

- Eğitimci Notu:
- Başlarken: Steril malzemenin önemini enfeksiyon riskinden dolayı vurgulayın.
- Gerçek örnek: Göz kapağının hareket etmesinin cismi sürtünme yoluyla nasıl derinleştirdiğini anlatın.
- İnteraktif soru: İlkyardım çantasının içeriğini kontrol eden var mı?

Sağlık Kuruluşuna Güvenli Nakil

Göz yanığı veya yabancı cisim vakalarında ilkyardım müdahalesi tamamlandıktan sonra hasta vakit kaybetmeden bir göz hekimine ulaştırılmalıdır. Nakil sırasında hastanın baş hareketleri minimize edilmeli ve gözün dış etkenlerden korunması sağlanmalıdır; özellikle kimyasal yanıklarda, kullanılan kimyasalın güvenlik bilgi formu mutlaka hekime gösterilmelidir. İlkyardım Yönetmeliği uyarınca, profesyonel tıbbi destek alınana kadar hastanın gözüne herhangi bir damla veya ilaç sürülmemelidir.



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 109

- Eğitimci Notu:
- Başlarken: Nakil sürecinin profesyonelce yönetilmesi gerektiğini belirtin.
- Gerçek örnek: Kimyasalın türünü bildiğimizde hekimin müdahalesinin ne kadar hızlandığını örnekleyin.
- İnteraktif soru: İşyerinizdeki ilk yardım sorumlusunu biliyor musunuz?

Bulantı ve İshal Yönetimi

- Bulantı ve kusma, vücudun zararlı maddeleri dışarı atma savunma mekanizmasıdır; bu süreçte mideyi zorlamamak ve hastayı istirahat ettirmek en doğru yaklaşımdır.
- İshal, vücudun toksinlerden kurtulma yöntemlerinden biridir; ancak kontrolsüz ve şiddetli ishal ciddi sıvı kaybına yol açabileceği için kişinin genel durumu yakından takip edilmelidir.
- İlk Yardım Yönetmeliği gereği, zehirlenme şüphesi olan kişiye kusturma veya zorla sıvı verme işlemi, bilinç durumu ve solunum yolu açıklığı kontrol edildikten sonra yapılmalıdır.
- Kişinin genel durumunu gözlemleyerek, kusma sonrası ağız temizliği yapılmalı ve hastanın solunum yolu açıklığı her zaman korunarak boğulma riski önlenmelidir.



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 110

- Eğitmen Notu:
- Başlarken: Vücudun savunma mekanizmalarının nasıl çalıştığını açıklayın.
- Gerçek örnek: Mide bulantısı yaşayan birinin yatış pozisyonunu gösterin.
- İnteraktif soru: Kusturmaya çalışmanın neden tehlikeli olabileceğini sorun.

Sıvı Kaybı ve Dehidrasyon Önlemleri

- Gıda zehirlenmelerinde en büyük risk dehidrasyondur; sıvı kaybını yerine koymak için az az ve sık aralıklarla su veya elektrolit dengeli sıvılar tüketilmelidir.
- Aşırı su kaybı belirtileri arasında ağız kuruluğu, baş dönmesi ve idrar çıkışında azalma yer alır; bu durumda vakit kaybetmeden profesyonel tıbbi yardım alınmalıdır.
- Kafeinli, şekerli veya gazlı içeceklerden kaçınılmalı; vücudu yormayacak, sindirimi kolay, oda sıcaklığında içecekler tercih edilerek mide yatıştırılmalı ve elektrolit dengesi korunmalıdır.
- 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu kapsamında işyerinde ilkyardım imkanları hazır bulundurulmalı ve sıvı kaybı yaşayan çalışana destek olunarak riskler azaltılmalıdır.



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 111

- Eğitimci Notu:
- Başlarken: Dehidrasyonun vücut üzerindeki etkilerini anlatın.
- Gerçek örnek: Sıvı alımında 'az ve sık' kuralının neden önemli olduğunu açıklayın.
- İnteraktif soru: Dehidrasyon belirtilerini kimler sayabilir?

Zehirlenme Belirtileri ve İzleme

- Gıda zehirlenmesi belirtileri genellikle tüketimden birkaç saat sonra ortaya çıkar; karın ağrısı, kramplar, yüksek ateş ve halsizlik en yaygın görülen semptomlar arasındadır.
- Belirtilerin şiddetini izlemek hayati önem taşır; ateşin yükselmesi veya şiddetli karın ağrısı, zehirlenmenin ağır seyrettiğine dair önemli bir uyarı işareti olarak kabul edilmelidir.
- Çalışanlarda görülen ani rahatsızlıklar, işyeri ortamındaki gıdalardan kaynaklanabileceği için benzer şikayetleri olan diğer kişilerin durumu da acilen sorgulanmalıdır.
- İlk yardım Yönetmeliği çerçevesinde, belirtiler hafif olsa dahi durumun kötüleşme potansiyeli göz önünde bulundurularak kişi sürekli gözlem altında tutulmalı ve kaydedilmelidir.



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 112

- Eğitimci Notu:
- Başlarken: Belirtilerin kuluçka süresine değinin.
- Gerçek örnek: Toplu zehirlenme şüphesinde çevre kontrolünün önemini anlatın.
- İnteraktif soru: Hangi belirtiler acil müdahale gerektirir?

Tıbbi Destek ve Nakil Süreci

- Zehirlenme vakasında hastanın genel durumu bozuluyorsa, bilinç bulanıklığı veya şiddetli dehidrasyon varsa, derhal en yakın sağlık kuruluşuna nakil sağlanmalıdır.
- Nakil sırasında hastanın yan pozisyonda yatırılması, olası bir kusma durumunda solunum yolunun tıkanmasını önlemek için hayati bir ilkyardım kuralı olarak uygulanmalıdır.
- Eğer zehirlenme şüphesi olan gıda numunesi mevcutsa, teşhis sürecine yardımcı olması için bu numunelerden örnek saklanması tıbbi süreçte fayda sağlayabilir.
- 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu uyarınca, iş kazası veya meslek hastalığı riski taşıyan bu tür vakalar, kayıt altına alınmalı ve bildirim süreci yönetilmelidir.



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 113

- Eğitimci Notu:
- Başlarken: Nakil kararının ne zaman alınması gerektiğini anlatın.
- Gerçek örnek: Yan yatış pozisyonunun neden 'iyileşme pozisyonu' olduğunu açıklayın.
- İnteraktif soru: Numune saklamanın tıbbi tanıya katkısı nedir?

Kimyasal Madde Zehirlenme Yolları

- Kimyasal zehirlenmeler solunum yoluyla gerçekleşebilir; ortamdaki buhar, gaz veya toz halindeki maddelerin ciğerlere çekilmesi sonucunda sistemik etkiler ortaya çıkar.
- Cilt ve göz teması, kimyasalın dokuya nüfuz etmesiyle yerel yanıklara veya deri yoluyla emilim sonucu genel zehirlenmelere yol açabilir; özellikle göz teması acil müdahale gerektirir.
- Yutma yoluyla zehirlenmeler, kimyasalların yanlışlıkla içilmesi veya kontamine olmuş ellerle gıda tüketilmesi sonucu meydana gelir; bu durum sindirim sisteminde ciddi hasarlara neden olabilir.
- Kimyasal Maddelerle Çalışmalarda Sağlık ve Güvenlik Önlemleri Hakkında Yönetmelik gereği, işveren tüm bu maruziyet yollarına karşı risk değerlendirmesi yapmalı ve gerekli teknik tedbirleri almalıdır.



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 114

- Eğitimci Notu:
- Başlarken: Kimyasal maruziyetin sadece sıvı temasından ibaret olmadığını, solunumun en sinsi yol olduğunu vurgulayın.
- Gerçek örnek: Tozlu bir ortamda maskesiz çalışmanın uzun vadeli etkilerinden bahsedin.
- İnteraktif soru: Çalıştığınız alanda en riskli kimyasal hangisi ve nasıl maruz kalınabilir?

Zehirlenme Durumunda Acil Müdahale

- Zehirlenme şüphesinde ilk adım maruziyeti kesmektir; kişi derhal kimyasalın bulunduğu ortamdan temiz havaya çıkarılmalı ve solunum yolu güvenliği sağlanmalıdır.
- Cilt temasında, kirlenmiş giysiler dikkatlice çıkarılmalı ve bölge en az 15-20 dakika boyunca bol su ile yıkanmalıdır; göz temasında ise göz kapakları açık tutularak yıkama yapılmalıdır.
- Yutma durumunda, İlk Yardım Yönetmeliği'ne uygun olarak, hastanın bilinci yerinde değilse veya kusuyorsa kesinlikle ağızdan sıvı verilmemeli ve kusturulmaya çalışılmamalıdır.
- Müdahale eden kişi kendi güvenliğini de düşünmeli ve kimyasalın türüne uygun kişisel koruyucu donanım kullanarak kendini korumalıdır; ikincil bir kazaya meydan verilmemelidir.



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 115

- Eğitimci Notu:
- Başlarken: İlk yardımda en önemli kuralın önce kendi güvenliğinizi sağlamak olduğunu belirtin.
- Gerçek örnek: Göz yıkama istasyonlarının doğru kullanımını anlatın.
- İnteraktif soru: Kimyasal döküldüğünde ilk kimi ararsınız?

Güvenlik Bilgi Formlarının (SDS) Önemi

- Zararlı Maddeler ve Karışımlara İlişkin Güvenlik Bilgi Formları Hakkında Yönetmelik kapsamında hazırlanan SDS, kimyasalın tüm tehlikelerini ve acil durum önlemlerini içeren resmi belgedir.
- Her kimyasalın SDS belgesi, çalışma alanında çalışanların kolayca ulaşabileceği bir yerde bulunmalı ve acil durumda ilk müdahale ekipleri tarafından hızlıca okunmalıdır.
- SDS'nin 4. bölümü ilk yardım tedbirlerini, 5. bölümü yangınla mücadele yöntemlerini ve 6. bölümü ise kaza sonucu yayılma durumunda yapılması gerekenleri detaylı olarak açıklar.
- İşveren, çalışanlara kimyasalların SDS içerikleri hakkında düzenli eğitim vermeli ve çalışanların bu formları nasıl okuyacağını bilmesini sağlamalıdır.



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 116

- Eğitimci Notu:
- Başlarken: SDS'nin sadece kağıt yığını değil, bir hayat kurtarma kılavuzu olduğunu vurgulayın.
- Gerçek örnek: Bir kimyasalın SDS'sini elinize alıp 4. bölümün nerede olduğunu gösterin.
- İnteraktif soru: SDS belgesini işyerinde nerede bulabilirsiniz?

114 Ulusal Zehir Danışma Merkezi (UZEM)

- 114 numaralı Ulusal Zehir Danışma Merkezi, kimyasal maruziyet durumlarında 7/24 profesyonel tıbbi danışmanlık hizmeti sunan en yetkili kurumdur.
- Danışma hattını aradığınızda, maruz kalınan maddenin adını, maruziyet süresini, maddenin miktarını ve kişinin yaş/kilo gibi bilgilerini net bir şekilde aktarmanız hayati önem taşır.
- UZEM uzmanları, tıbbi müdahale öncesinde yapılacak ilk yardım adımları konusunda rehberlik eder ve hastaneye sevk sürecini koordine eder.
- 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu kapsamında meydana gelen her türlü kimyasal kaza, işyeri kayıtlarına işlenmeli ve gerekli yasal bildirimler zamanında yapılmalıdır.



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 117

- Eğitimci Notu:
- Başlarken: 114 hattının 112 ile birlikte koordineli çalışması gerektiğini belirtin.
- Gerçek örnek: Zehir danışma hattını ararken yanınızda mutlaka SDS belgesinin olmasını önerin.
- İnteraktif soru: 114 hattını daha önce duydunuz mu?

Zehirlenme Anında Temiz Hava Sağlanması

- Karbonmonoksit zehirlenmesi şüphesi olan ortamlarda ilk adım, ortamın hızla havalandırılmasıdır; kapı ve pencereler derhal açılmalı, içerideki yoğun gaz birikiminin dışarı atılması sağlanmalıdır.
- Zehirlenen kişi, vakit kaybetmeden güvenli ve temiz hava olan bir alana taşınmalıdır; bu işlem sırasında kurtarıcı kendi güvenliğini tehlikeye atmamalı, gerekirse nefesini tutmalıdır.
- İlk Yardım Yönetmeliği kapsamında, ortamda gaz birikimi devam ediyorsa kurtarıcının etkilenmemesi için ortamda bulunma süresi en aza indirilmelidir; mümkünse ortam tamamen boşaltılmalıdır.
- Temiz havaya çıkarılan kişinin solunum yolları kontrol edilmeli, kıyafetleri gevşetilerek rahat nefes alması sağlanmalıdır; bilinci kapalı ise yan yatış pozisyonu tercih edilmelidir.



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 118

- Eğitimci Notu:
- Başlarken: CO gazının renksiz, kokusuz ve sessiz bir katil olduğunu vurgulayın.
- Gerçek örnek: Havalandırmanın eksikliği sonucu oluşan vaka senaryolarından bahsedin.
- İnteraktif soru: Kapalı bir ortamda gaz sızıntısı olduğunu nasıl anlarsınız?

Zehirlenme Kaynağının Kapatılması

- Karbonmonoksit kaynağı olan cihazlar (kombi, şofben, soba) derhal kapatılmalıdır; gaz sızıntısına neden olan ekipmanların enerjisi kesilmeli, ortamdaki olası yanıcı kaynaklar uzaklaştırılmalıdır.
- İlk yardım Yönetmeliği gereğince, ilkyardımcı öncelikle kendi can güvenliğini sağlamalıdır; gazın yoğun olduğu bir alana girmek yerine, dışarıdan müdahale imkanları değerlendirilmelidir.
- Sızıntı kaynağı kapatıldıktan sonra ortamdaki gazın tamamen dağılması beklenmelidir; gaz kaçağı olan bir bölgede elektrik düğmelerine dokunulmamalı ve kıvılcım çıkaracak hiçbir işlem yapılmamalıdır.
- Kaynağın kapatılması, zehirlenmenin ilerlemesini durduran en kritik müdahaledir; eğer kaynak kapatılamıyorsa, ortam derhal terk edilmeli ve acil durum ekiplerine haber verilmelidir.



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 119

- Eğitimci Notu:
- Başlarken: Kaynağı kesmenin zehirlenme sürecini durduracağını belirtin.
- Gerçek örnek: Soba veya kombi kaynaklı sızıntıların yaygınlığını anlatın.
- İnteraktif soru: Elektrik düğmesine basmanın ne gibi riskleri vardır?

Bilinç Durumunun Değerlendirilmesi

- Zehirlenen kişinin bilinç durumu, ilkyardım müdahalesinin yönünü belirleyen en önemli faktördür; kişiye seslenerek veya omuzlarından hafifçe sarsarak bilincinin açık olup olmadığı kontrol edilmelidir.
- İlkyardım Yönetmeliği uyarınca, bilinç kaybı yaşayan hastanın solunum ve nabız durumu hızlıca değerlendirilmelidir; bilinci kapalı olan hastanın dilinin solunum yolunu tıkaması riski vardır.
- Bilinci yerinde olan kazazedenin sakinleştirilmesi ve paniğe kapılmasının önlenmesi, vücudun oksijen tüketimini dengelemek açısından hayati önem taşır; kişi hareket ettirilmeden dinlendirilmelidir.
- Bilinci kapalı ancak solunumu devam eden hastalar için yan yatış pozisyonu uygulanmalıdır; bu pozisyon, kusma durumunda solunum yolunun tıkanmasını engelleyerek güvenli bir hava yolu sağlar.



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 120

- Eğitimci Notu:
- Başlarken: Bilinç kontrolünün hayati önemine değinin.
- Gerçek örnek: Bilinci kapalı bir hastanın solunum yolunun korunması.
- İnteraktif soru: Koma pozisyonu neden bu kadar önemlidir?

Tıbbi Destek ve Nakil Süreci

- Karbonmonoksit zehirlenmesi yaşayan kişi, durumu iyi görünse bile mutlaka bir sağlık kuruluşuna sevk edilmelidir; zehirlenmenin etkileri gecikmeli olarak ortaya çıkabilir ve ciddi hasarlar bırakabilir.
- 112 Acil Çağrı Merkezi aranarak profesyonel tıbbi yardım talep edilmelidir; İlk Yardım Yönetmeliği'nde belirtildiği üzere, nakil sırasında hastanın solunum durumu sürekli olarak takip edilmelidir.
- Hastanın nakli sırasında yanında mutlaka tıbbi bilgi sahibi bir kişi bulunmalıdır; sağlık ekiplerine hastanın ne kadar süre gaz maruziyetine uğradığı ve ilk belirtiler hakkında bilgi verilmelidir.
- Hastaneye ulaşana kadar hastanın vücut ısısının korunması ve mümkünse battaniye ile örtülmesi sağlanmalıdır; acil müdahale ekibi gelene kadar hastanın bilinci ve solunumu düzenli aralıklarla kontrol edilmelidir.



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 121

- Eğitimci Notu:
- Başlarken: Hastaneye gitmenin zorunluluğunu vurgulayın.
- Gerçek örnek: Gecikmeli etkilerin neden olduğu sağlık sorunları.
- İnteraktif soru: 112'ye hangi bilgileri vermelisiniz?

Hava Yolu Tıkanıklığı ve Belirtileri

Hava yolu tıkanıklığı, solunumun tamamen veya kısmen engellenmesiyle oluşur; tam tıkanmada kişi konuşamaz, nefes alamaz ve ellerini boğazına götürerek yardım ister.

Kısmi tıkanmada kişi öksürebilir, nefes alabilir ve konuşabilir; bu durumda kişiyi öksürmeye teşvik etmeli ve müdahale etmeyerek durumunu gözlemlemeliyiz.

İlk yardım Yönetmeliği gereği, tıkanıklığın türü doğru tespit edilmeli ve panik yapmadan hızlıca uygun müdahale yöntemine karar verilmelidir; yanlış müdahale durumu ağırlaştırabilir.

Boğazına yabancı cisim kaçan kişi morarmaya başlar ve panik içinde çırpınır; bu durum acil müdahale gerektiren hayati bir tehlike işaretidir ve vakit kaybedilmemelidir.



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 122

- Eğitimci Notu:
- Başlarken: Tıkanıklığın türünü (kısmi/tam) ayırt etmenin hayati önemini vurgulayın.
- Gerçek örnek: Boğazına yemek kaçan bir çalışanın yaşadığı panik anını anlatın.
- İnteraktif soru: Aranızda hiç boğazına bir şey kaçan birine müdahale eden oldu mu?

Tam Tıkanmada İlk Müdahale: Sırt Darbesi

Tam tıkanma durumunda, hastanın sırtına iki kürek kemiği arasına el topuğu ile beş kez sertçe vurulmalıdır; amaç yabancı cismin çıkmasını sağlamaktır.

Müdahale sırasında hasta hafifçe öne eğilmeli ve başı göğüs hizasından aşağıda tutulmalıdır; bu pozisyon yerçekiminden faydalanarak yabancı cismin çıkışını kolaylaştırır.

Sırt darbeleri etkili olmazsa, İlk Yardım Yönetmeliği'nde yer alan karın basısı yöntemine vakit kaybetmeden geçilmelidir; hızlı hareket etmek hayat kurtarıcıdır.

Uygulama sırasında hastanın yaralanmamasına dikkat edilmeli, ancak müdahalenin kararlılığı ve şiddeti cismin yerinden oynaması için yeterli olmalıdır.



KONUŞMACI NOTLARI

- Eğitimci Notu:
- Başlarken: Sırt darbesinin teknik detaylarını açıklayın.
- Gerçek örnek: Doğru pozisyon almanın önemini belirtin.
- İnteraktif soru: Sırt darbesi uygularken en çok yapılan hata nedir?

Karın Basısı (Heimlich Manevrası) Uygulaması

Karın basısı uygulamak için hastanın arkasına geçilmeli, bir el yumruk yapılarak göbek ile göğüs kafesi arasına yerleştirilmelidir; diğer el ile yumruk kavranmalıdır.

Yumruk, yukarı ve içeriye doğru kuvvetli bir şekilde çekilerek diyaframın aniden sıkışması sağlanır; bu basınç, soluk borusundaki cismin dışarı atılmasına yardımcı olur.

Heimlich manevrası, İlk Yardım Yönetmeliği'nde belirtilen tekniklerle, yabancı cisim çıkana kadar veya hasta bilincini kaybedene kadar tekrarlanmalıdır.

Uygulama sonrası iç organ yaralanması riski olabileceğinden, cisim çıksa dahi hasta mutlaka bir sağlık kuruluşuna yönlendirilmelidir; tıbbi kontrol ihmal edilmemelidir.



KONUŞMACI NOTLARI

- Eğitimci Notu:
- Başlarken: Yumruk yerleşimi ve basınç yönü hakkında net bilgiler verin.
- Gerçek örnek: Manevranın diyaframı nasıl etkilediğini anlatın.
- İnteraktif soru: Heimlich manevrası her yaş grubu için uygun mudur?

Bilinç Kaybı Durumunda Yapılması Gerekenler

Heimlich manevrasına rağmen cisim çıkmaz ve hasta bilincini kaybederse, hasta yere yavaşça yatırılmalı ve acil durum numarası 112 aranmalıdır.

Bilinç kaybı sonrası temel yaşam desteği uygulamalarına başlanmalı, ağız içi kontrol edilerek görünen bir cisim varsa nazikçe çıkarılmalıdır.

İlk Yardım Yönetmeliği çerçevesinde, profesyonel sağlık ekipleri gelene kadar kalp masajı ve suni solunum işlemlerine kesintisiz devam edilmelidir.

Bu süreçte yapılan her müdahale, hastanın hayatta kalma şansını doğrudan artırır; sakın kalmak ve prosedürleri doğru uygulamak kritik öneme sahiptir.



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 125

- Eğitimci Notu:
- Başlarken: Temel yaşam desteğine geçişin aciliyetini belirtin.
- Gerçek örnek: Bilinç kaybı anında yaşanan paniği yönetmeyi anlatın.
- İnteraktif soru: 112 arandıktan sonra ne yapılmalı?

Suda Boğulmalarda Güvenli Kurtarma

Boğulma tehlikesi geçiren kişiyi sudan çıkarırken öncelikle kendi güvenliğinizi sağlamalı, mümkünse can simidi veya ip gibi yardımcı ekipmanlar kullanarak kişiye yaklaşmalısınız.

Kişiyi sudan çıkardıktan sonra düz ve sert bir zemine yatırmalı, omurga yaralanması şüphesi varsa baş-boyun-gövde eksenini bozmadan hareket ettirmeye dikkat etmelisiniz.

İlk yardım Yönetmeliği gereği, kurtarma işlemi sırasında çevredeki kişilerden yardım isteyerek acil sağlık ekiplerine (112) haber verilmesini sağlamanız hayati önem taşır.

Sudan çıkarma işlemi sırasında boğulan kişinin vücut ağırlığını dengeli bir şekilde taşımalı, gereksiz fiziksel zorlanmalardan kaçınarak kişiye zarar vermemeye özen göstermelisiniz.



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 126

- Eğitimci Notu:
- Başlarken: Kendi güvenliğinizin önceliğini vurgulayın.
- Gerçek örnek: Can simidi kullanımının önemini anlatın.
- İnteraktif soru: Suda birini gördüğünüzde ilk yapacağınız hareket nedir?

Hava Yolu Açıklığının Sağlanması

Sudan çıkarılan kişinin ağız içini kontrol ederek su, yosun veya yabancı cisim olup olmadığını temizlemeli, hava yolunun tıkalı olmadığından emin olmalısınız.

Hava yolunu açmak için baş-çene pozisyonu verilmeli, ancak omurga yaralanması riski varsa sadece çene itme manevrası ile hava yolu açıklığı sağlanmalıdır.

İlk Yardım Yönetmeliği'ne göre, hava yolu açıklığı sağlandıktan sonra kişinin solunum yapıp yapmadığı bak-dinle-hisset yöntemiyle 10 saniye boyunca kontrol edilmelidir.

Kişide kusma refleksi oluşabileceği için başını yan tarafa çevirerek aspirasyon riskini azaltmalı ve solunum yollarının açık kalmasını sürekli takip etmelisiniz.



KONUŞMACI NOTLARI

- Eğitimci Notu:
- Başlarken: Hava yolu açıklığının hayati önemini vurgulayın.
- Gerçek örnek: Baş-çene pozisyonunu tarif edin.
- İnteraktif soru: Bak-dinle-hisset yöntemi ne kadar süre uygulanır?

Temel Yaşam Desteği ve CPR Uygulaması

Solunum ve nabız yoksa, 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu kapsamında belirlenen ilkyardım prosedürlerine uygun olarak hemen göğüs basısına başlamalısınız.

Yetişkinlerde 30 göğüs basısına 2 kurtarıcı solunum şeklinde devam edilmeli, göğüs kafesi 5 cm çökecek şekilde ritmik baskılar uygulanmalıdır.

Suda boğulmalarda öncelik oksijenlenmeyi sağlamak olduğundan, solunumun hemen başlatılması, kalp durması durumunda ise CPR'ın kesintisiz sürdürölmesi kritik bir öneme sahiptir.

Yardım gelene kadar veya kişi kendiliğinden solumaya başlayana kadar CPR uygulamasına devam etmeli, yorulduğunuzda ise başka bir ilkyardımcıyla yer değiştirmelisiniz.



KONUşMACI NOTLARI

- Eğitmen Notu:
- Başlarken: CPR'ın kesintisiz olması gerektiğini vurgulayın.
- Gerçek örnek: 30/2 oranını hatırlatın.
- İnteraktif soru: Göğüs kafesi ne kadar çökmelidir?

İkincil Koruma ve Isı Kaybının Önlenmesi

Sudan çıkarılan kişilerde hipotermi riski çok yüksektir, bu nedenle kişinin üzerindeki ıslak giysileri mümkünse kuru olanlarla değiştirmeli veya üzerini örtmelisiniz.

İlk yardım Yönetmeliği uyarınca, kişinin vücut ısını korumak için battaniye veya folyo kullanarak dış ortamla temasını kesmeniz ve hızlı ısı kaybını engellemeniz gereklidir.

Kişiyi ani ısı kaynaklarına doğrudan maruz bırakmadan, doğal yollarla ısınmasını sağlamalı ve bilinci yerindeyse sıcak içeceklerle desteklemeyi düşünmelisiniz.

Isı koruma önlemleri, şokun etkilerini azaltmak ve kişinin yaşamsal fonksiyonlarını stabilize etmek adına, profesyonel sağlık ekipleri gelene kadar devam ettirilmelidir.



KONUŞMACI NOTLARI

- Eğitimci Notu:
- Başlarken: Hipotermi riskine dikkat çekin.
- Gerçek örnek: Islak giysilerin ısı kaybına etkisi.
- İnteraktif soru: Vücut ısını korumak için neler kullanılabilir?

Şok Pozisyonu ve Bacakların Yükseltilmesi

- Şok durumundaki kazazedenin vücudundaki yaşamsal organlara kan akışını sağlamak için sırtüstü yatırılması ve bacaklarının yaklaşık 30 santimetre yükseltilmesi gerekir; bu uygulama kanın kalbe ve beyne daha etkin ulaşmasına yardımcı olur.
- Bacakların yükseltilmesi işlemi sırasında kazazedenin bacaklarında herhangi bir kırık veya yaralanma şüphesi olup olmadığına mutlaka dikkat edilmelidir; kırık şüphesi varsa bacaklar hareket ettirilmemelidir.
- İlk Yardım Yönetmeliği esaslarına göre uygulanan bu pozisyon, dolaşım sistemini desteklemeyi amaçlayan temel bir ilk yardım müdahalesidir; ancak bilinç kaybı durumunda solunum yolu açıklığı her zaman öncelikli olarak kontrol edilmelidir.
- Pozisyon verilirken kazazedenin düz bir zeminde yatması sağlanmalı, baş bölgesi vücut eksenine uyumlu tutulmalı ve



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 130

- Eğitimci Notu:
- Başlarken: Şokun dolaşım yetmezliği olduğunu hatırlatın.
- Gerçek örnek: Trafik kazasında bilinci açık ama şok belirtisi gösteren birine pozisyon verilmesini anlatın.
- İnteraktif soru: Kırık şüphesi olan birine bacak yükseltme yapar mısınız?

Vücut Isısının Korunması ve Örtme

- Şok durumunda vücut ısı hızla düşebilir; bu nedenle kazazedenin üzerinin bir battaniye veya benzeri bir örtü ile örtülerek ısı kaybının önlenmesi hayati bir müdahaledir.
- Örtme işlemi yapılırken kazazedenin hareket ettirilmemesine özen gösterilmeli, örtü vücudun her yerini kapsayacak şekilde dikkatle yerleştirilmelidir; ancak hastanın nefes almasını kısıtlayacak kadar ağır veya sıkı olmamalıdır.
- İlk Yardım Yönetmeliği gereğince şoktaki hastanın vücut ısının korunması, metabolik faaliyetlerin yavaşlamasını engeller ve dokulara giden oksijen miktarının verimli korunmasına katkı sağlar.
- Eğer ortam soğuk ise kazazedenin altının da yerle temasını kesmek için bir izolasyon malzemesi kullanılabilir; bu, ısı kaybını engellemede oldukça etkili bir yöntemdir.



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 131

- Eğitimci Notu:
- Başlarken: Şokta vücut ısının neden düştüğünü açıklayın.
- Gerçek örnek: Kış aylarında dış ortamda meydana gelen kazalarda örtünmenin önemi.
- İnteraktif soru: Kazazede üşümediğini söylese bile üzerini örtmeli miyiz?

Psikolojik Destek ve Sakinleştirme

- Şoktaki kazazedeler genellikle yoğun bir korku ve panik yaşarlar; bu nedenle ilkyardımcı, hastayı sakinleştirmek için güven verici bir ses tonuyla konuşmalı ve onu sürekli bilgilendirmelidir.
- Kazazedenin yanında kalarak ona yalnız olmadığını hissettirmek, psikolojik olarak rahatlamasını sağlar; bu süreçte hastanın sorularına dürüst ve kısa cevaplar verilerek belirsizlikten kaynaklanan kaygısı azaltılmalıdır.
- Sakinleştirme süreci, 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu uyarınca ilkyardımcının temel görevlerinden biridir; hastanın panik yapması kalp atışını hızlandırarak şokun etkilerini daha da artırabilir.
- Çevredeki meraklı kalabalığın uzaklaştırılması, kazazedenin daha rahat nefes almasını ve ilkyardımcının hastaya odaklanmasını kolaylaştırarak sakin bir ortam oluşturulmasına yardımcı olur.



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 132

- Eğitimci Notu:
- Başlarken: Psikolojik şok ile fiziksel şokun etkileşimini vurgulayın.
- Gerçek örnek: Kaza anında panik yapan birine nasıl yaklaşılması gerektiği.
- İnteraktif soru: Sizce kazazedenin elini tutmak sakinleşmesine yardımcı olur mu?

Tıbbi Yardım ve Güvenli Nakil

- Şok durumundaki kazazedenin durumu ciddidir; bu nedenle 112 acil servise derhal haber verilmeli ve profesyonel tıbbi yardım gelene kadar hasta asla yalnız bırakılmamalıdır.
- Nakil süreci gerekiyorsa, hastanın hayati bulguları (solunum, nabız, bilinç düzeyi) sürekli kontrol edilmeli; herhangi bir kötüleşme durumunda müdahale türü güncellenmelidir.
- İlk Yardım Yönetmeliği uyarınca, nakil sırasında hastanın pozisyonunun bozulmaması ve sarsılmaması esastır; özellikle boyun ve omurga yaralanması şüphesi olan durumlarda nakil işlemi mutlaka profesyonel ekipler tarafından yapılmalıdır.
- Kazazede sağlık kuruluşuna nakledilene kadar geçen sürede, ilkyardımcı hastanın bilgilerini ve uyguladığı müdahaleleri kayıt altına alarak gelen sağlık personeline aktarmalıdır.



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 133

- Eğitimci Notu:
- Başlarken: İlk yardımın profesyonel yardıma kadar olan süreç olduğunu belirtin.
- Gerçek örnek: Ambulans ekibine vaka hakkında bilgi verirken dikkat edilmesi gerekenler.
- İnteraktif soru: Kendi aracımızla hastayı hastaneye götürmek her zaman doğru mudur?

Sıcak Çarpmasında İlk Müdahale: Serinletme ve Çevre

Sıcak çarpması belirtileri gösteren çalışan, vakit kaybetmeden doğrudan güneş ışığından uzaklaştırılarak serin, gölge veya klimalı bir ortama alınmalıdır. İlk Yardım Yönetmeliği gereği, ortamın havalandırılması ve hastanın üzerindeki sıkı giysilerin gevşetilmesi, vücut ısısının düşürülmesine yardımcı olacak temel bir adımdır.

Hastanın bilinci kontrol edilmeli ve çevresindeki kalabalık dağıtılarak temiz hava alması sağlanmalıdır; bu süreçte hastanın durumu sürekli gözlemlenmelidir.

Eğer hasta bilincini kaybederse, hava yolu açıklığı kontrol edilmeli ve uygun pozisyonda tutulmalıdır; bu aşamada hastanın solunumunun devamlılığı kritik bir öneme sahiptir.

Çalışanların bu müdahale sürecinde sakin kalması ve panik yapmadan profesyonel yardım çağırması, işyeri acil durum planının bir parçası olarak değerlendirilmelidir.



KONUŞMACI NOTLARI

- Eğitmen Notu:
- Başlarken: Sıcak çarpmasının basit bir halsizlik değil, acil bir sağlık durumu olduğunu vurgulayın.
- Gerçek örnek: Aşırı sıcak günlerde dış sahada çalışanların gölge alanlara ulaşımının önemi.
- İnteraktif soru: İşyerimizde en yakın serin ve güvenli alan neresidir?

Vücut Isısını Düşürme Yöntemleri

Hastanın vücut ısını düşürmek amacıyla, İlk Yardım Yönetmeliği doğrultusunda, cilde ılık suyla kompres uygulanmalı veya ıslak havlular ile vücut nemlendirilmelidir. Bu soğutma işlemi sırasında hastanın titremesine neden olacak kadar soğuk su kullanmaktan kaçınılmalıdır.

Vantilatör veya yelpaze kullanımı ile cildin hava akışına maruz bırakılması, buharlaşma yoluyla soğumayı hızlandıracaktır; bu yöntem vücudun doğal soğutma mekanizmasını destekler.

Vücut ısı termometre ile takip edilmeli ve aşırı soğutmadan kaçınılmalıdır; hastanın ateşi düştüğünde soğutma uygulamalarına son verilmeli veya hızı azaltılmalıdır.

Soğutma işlemi sırasında hastanın durumu sürekli takip edilmeli, bilişsel fonksiyonlarındaki iyileşme veya kötüleşme belirtileri not edilmelidir.



KONUŞMACI NOTLARI

- Eğitmen Notu:
- Başlarken: Hızlı soğutmanın hayati olduğu ancak şok etkisinden kaçınılması gerektiğini belirtin.
- Gerçek örnek: Soğuk suyun aniden dökülmesinin hastada yarattığı titreme ve damar büzülmesi riski.
- İnteraktif soru: Neden buzlu su kullanmamalıyız?

Sıvı ve Elektrolit Desteği

Bilinç düzeyi açık olan hastaya, yavaş yavaş ve küçük yudumlarla su veya elektrolit içeren sıvılar verilerek sıvı kaybı telafi edilmeye çalışılmalıdır. İlk yardım Yönetmeliği, bilinci kapalı veya yutkunma güçlüğü çeken kişilere ağızdan hiçbir şekilde sıvı verilmemesi gerektiğini vurgular.

Sıvı desteği sırasında kafeinli veya alkollü içeceklerden kesinlikle uzak durulmalıdır; bu maddeler vücuttaki dehidrasyonu artırarak durumu daha da kötüleştirebilir.

Hastanın içtiği sıvı miktarı ve tepkileri izlenmeli, aşırı hızlı sıvı alımından kaynaklanabilecek mide bulantısı veya kusma riskine karşı dikkatli olunmalıdır.

Sıvı desteği, hastanın genel durumunu toparlamasına yardımcı olur ancak tıbbi yardım gelene kadar bu desteğin sadece destekleyici bir önlem olduğu unutulmamalıdır.



KONUŞMACI NOTLARI

- Eğitmen Notu:
- Başlarken: Bilinç açık değilse sıvı vermenin boğulma riski taşıdığını hatırlatın.
- Gerçek örnek: Çay veya kahvenin neden sıvı kaybını artırdığı.
- İnteraktif soru: Çalışanlarımıza hangi durumlarda elektrolitli içecekler sunmalıyız?

Acil Tıbbi Yardım ve Nakil Süreci

Sıcak çarpması ciddi bir acil durumdur; bu nedenle 112 Acil Çağrı Merkezi aranarak profesyonel tıbbi yardım derhal talep edilmelidir. 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu kapsamında, işyerinde acil durum ekipleri hastanın nakli sırasında sağlık görevlilerine gerekli bilgileri eksiksiz aktarmalıdır.

Nakil sürecinde hasta asla yalnız bırakılmamalı ve sağlık durumu (bilinç, nabız, solunum) sürekli kontrol edilerek nakil aracına kadar güvenli bir şekilde ulaştırılmalıdır.

Sağlık görevlileri gelene kadar hastanın yaşam bulguları takip edilmeli, herhangi bir ani kötüleşme durumunda temel yaşam desteği uygulamalarına başlanmaya hazır olunmalıdır.

İşyeri acil durum planı dahilinde, hastanın hangi hastaneye nakledildiği ve olay anındaki ilk müdahale bilgileri kayıt altına alınarak işveren veya sorumlu birime bildirilmelidir.



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 137

- Eğitimci Notu:
- Başlarken: 112'nin aranmasının en önemli adım olduğunu vurgulayın.
- Gerçek örnek: İSG Kanunu uyarınca bildirimlerin önemi.
- İnteraktif soru: İşyerimizde 112'ye konum bilgisi verecek görevli kimdir?

Hipotermi Durumunda Güvenli Ortama Taşıma

- Hipotermi şüphesi olan kazazede, öncelikle rüzgar ve soğuktan korunabileceği sıcak bir ortama hızla nakledilmelidir; İlk Yardım Yönetmeliği gereği, vücut ısısının daha fazla düşmesini engellemek birincil önceliklidir.
- Kazazedenin bulunduğu ortamın kuru ve rüzgarsız olması, vücut ısısının korunması için kritiktir; açık havada kalınması gerekiyorsa kişi mutlaka yalıtkan bir zemin üzerine yatırılmalı ve dış etkenlerden korunmalıdır.
- Güvenli alana taşıma işlemi sırasında kazazedenin hareket ettirilmesi, vücudun soğuk olan kanının merkezi dolaşıma karışmasına neden olabilir; bu nedenle taşıma işlemi mümkün olduğunca nazik ve sarsıntısız yapılmalıdır.
- Ortam ısısı kademeli olarak artırılmalı, aşırı sıcak kaynaklar doğrudan soğuk vücuda temas ettirilmemelidir; 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu kapsamında işyeri acil durum ekipleri bu süreci yönetmelidir.



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 138

- Eğitimci Notu:
- Başlarken: Hipotermi sadece donma değil, bir ısı kaybı süreci olduğunu vurgulayın.
- Gerçek örnek: Rüzgarlı bir ortamda ısı kaybının ne kadar hızlı gerçekleştiğini belirtin.
- İnteraktif soru: Çalışma sahasında en soğuk bölgeleri biliyor musunuz?

Islak Giysilerin Uzaklaştırılması ve Koruma

- Hipotermiye maruz kalmış kişinin üzerindeki ıslak veya nemli giysiler, vücut ısını hızla emerek düşürdüğü için derhal ve dikkatlice çıkarılmalıdır; bu işlem sırasında kazazedenin daha fazla üşümemesi için hızlı hareket edilmelidir.
- Giysilerin çıkarılması sırasında kazazedenin vücut bütünlüğüne dikkat edilmeli, mümkünse giysiler kesilerek uzaklaştırılmalıdır; bu, gereksiz hareketlenmeyi önleyerek kan dolaşımındaki ani değişimleri minimize etmek adına hayati önem taşır.
- Islak giysilerden arındırılan kazazede, kuru battaniyeler veya kuru giysilerle sarılarak vücut ısının dışarı kaçması engellenmelidir; İlk Yardım Yönetmeliği uyarınca, vücudun ısı kaybını durdurmak ilk müdahale aşamalarından biridir.
- Baş ve boyun bölgesi ısı kaybının en yoğun olduğu yerlerdir; bu nedenle kazazedenin başı ve boynu kuru bir örtü veya şapka ile kapatılarak vücut ısının korunması sağlanmalıdır.



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 139

- Eğitimci Notu:
- Başlarken: Islak giysinin vücut ısını nasıl çektiğini açıklayın.
- Gerçek örnek: İş kıyafetlerinin terleme sonucu ıslanmasının tehlikesini vurgulayın.
- İnteraktif soru: Yedek kıyafet bulundurmanın önemini tartışın.

Kademeli Isıtma Yöntemleri

- Vücut ısısı düşmüş bir kişiyi ısıtmak için dışarıdan gelen ısı kaynağı kontrollü uygulanmalıdır; ani ve yüksek ısı uygulaması, damarların genişlemesine ve soğuk kanın aniden kalbe dolmasına yol açarak ciddi ritim bozukluklarına neden olabilir.
- Isıtma işlemi, vücudun merkezinden (gövde) çevreye doğru yapılmalıdır; koltuk altı, boyun ve kasık bölgelerine ılık havlular veya su torbaları yerleştirilerek merkezi vücut ısısının artırılması hedeflenmelidir.
- Eğer kazazede bilinci açıksa ve yutkunabiliyorsa, şekerli ve ılık içecekler verilebilir; ancak alkollü içecekler kesinlikle verilmemelidir çünkü alkol kan damarlarını genişleterek ısı kaybını hızlandırır ve durumu kötüleştirir.
- 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu'na göre, işyerlerinde soğukla çalışma koşullarında çalışanlara yönelik bu tür ilkyardım uygulamaları konusunda düzenli eğitimler verilmesi, acil durumlara hazırlık açısından zorunludur.



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 140

- Eğitimci Notu:
- Başlarken: Neden kademeli ısıtma yapmamız gerektiğini mantıksal olarak açıklayın.
- Gerçek örnek: Sıcak su torbasının doğrudan cilde temasının tehlikesini belirtin.
- İnteraktif soru: Hangi içecekler hipotermide yasaktır?

Hipotermide Yanlış Müdahaleler ve Kaçınılması Gerekenler

- Hipotermi durumunda el ve ayakları ovma, masaj yapmak veya sertçe sürtmek kesinlikle yapılmamalıdır; bu tür eylemler, soğuk kanın ekstremitelerden merkeze ani dönüşüne ve kalp krizine yol açabilecek kadar tehlikeli etkiler yaratabilir.
- İlk Yardım Yönetmeliği çerçevesinde, donma belirtisi gösteren dokulara doğrudan sıcak su veya ısıtıcı tutmak doku hasarını artırır; bu durum, donmuş dokuların canlılığını yitirmesine veya yanıklara sebebiyet verebilir.
- Kazazedenin alkol veya kafein içeren içecekler tüketmesine izin verilmemelidir; bu maddeler vücudun ısı düzenleme mekanizmasını bozarak durumu karmaşılaştırır ve ilk yardım sürecini olumsuz yönde etkileyebilir.
- Hipotermi vakalarında müdahale eden kişi, kazazedenin durumunun ciddiyetini göz önünde bulundurarak vakit kaybetmeden 112 Acil Çağrı Merkezi'ne haber vermelidir; profesyonel sağlık yardımı ulaşana kadar hasta gözetim



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 141

- Eğitimci Notu:
- Başlarken: En sık yapılan hatalardan biri olan ovma işleminin neden zararlı olduğunu vurgulayın.
- Gerçek örnek: Yanlış ilk yardımın doku kaybına yol açtığı vakaları hatırlatın.
- İnteraktif soru: 112'yi ararken hangi bilgileri vermeliyiz?

Bayılma ve Sırt Üstü Yatış Pozisyonu

- Bayılma, beyin kan akışının kısa süreli azalması sonucu oluşan geçici bilinç kaybıdır; bu durumda ilk müdahale olarak kişi düz bir zemine sırt üstü yatırılmalıdır.
- İlk Yardım Yönetmeliği gereği, hastanın başının yan çevrilmesi, kusma durumunda hava yolunun tıkanmasını önlemek için hayati bir önlem olup doğru pozisyon verilmesi esastır.
- Yatış pozisyonu verilirken omurganın düz bir hatta tutulması, olası ikincil yaralanmaları engellemek adına büyük önem taşır.
- Kişinin bilincinin kapalı olduğu unutulmamalı ve bu süreçte hastaya herhangi bir sıvı veya yiyecek verilmemelidir.



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 142

- Eğitmen Notu: Başlarken hastanın bilincinin kapalı olduğunu vurgulayın. İlk adımın hastayı yere yatırmak olduğunu anlatın. Başın yan çevrilmesinin hayati önemini belirtin. İnteraktif soru olarak neden su verilmemesi gerektiğini sorun.

Bacakların Yükseltilmesi ve Kan Dolaşımı

- Bayılma durumunda beyne giden kan akışını hızlandırmak için bacaklar yerden yaklaşık 30 santimetre kadar yukarı kaldırılmalıdır.
- Bu uygulama, yer çekiminden faydalanarak kanın kalbe ve beyne dönüşünü kolaylaştırır; ancak kişinin omurga yaralanması veya kafa travması şüphesi varsa bu işlemten kesinlikle kaçınılmalıdır.
- Bacakların yükseltilmesi sırasında destek malzemesi olarak ceket veya çanta gibi temiz ve sabit nesneler kullanılabilir.
- Bu yöntem, hastanın kendine gelme süresini kısaltan etkili bir idari ve teknik ilk yardım uygulamasıdır.



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 143

- Eğitmen Notu: Bacak yükseltmenin mantığını (yer çekimi) anlatın. Travma şüphesinde neden yapılmaması gerektiğini vurgulayın. 30 cm kuralını hatırlatın.

Hava Yolu Açıklığı ve Ortam Havalandırması

- Çevredeki kalabalığın uzaklaştırılması ve ortamın havalandırılması, hastanın rahat nefes alması için 6331 sayılı İSG Kanunu kapsamındaki işyeri güvenliği mantığına paralel bir gerekliliktir.
- İlk yardım Yönetmeliği uyarınca, hastanın üzerindeki kravat, kemer veya dar giysiler gevşetilerek solunum yolu üzerindeki baskı derhal kaldırılmalıdır.
- Ortamdaki oksijen girişinin maksimum seviyeye çıkarılması, hastanın solunum fonksiyonlarını destekleyen temel bir idari önlemdir.
- Eğer ortam kapalıysa pencerelerin açılması veya hastanın temiz havaya taşınması süreci hızlandıracaktır.



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 144

- Eğitimci Notu: Ortamdaki meraklı kalabalığın neden uzaklaştırılması gerektiğini açıklayın. Dar giysilerin solunum üzerindeki olumsuz etkisinden bahsedin.

Yaşamsal Bulguların Gözlemi

- Hasta kendine gelene kadar solunum ve nabız düzenli olarak kontrol edilmeli, bilinç durumu sürekli takip edilmelidir.
- Kendine gelen kişi hemen ayağa kaldırılmamalı, ani tansiyon düşüşlerini önlemek için bir süre daha sırt üstü veya yan yatış pozisyonunda istirahat etmesi sağlanmalıdır.
- Eğer bilinç kaybı uzun sürerse veya hasta kendine gelmezse, derhal 112 Acil Çağrı Merkezi aranarak profesyonel tıbbi destek talep edilmelidir.
- İlk Yardım Yönetmeliği gereği, profesyonel ekip gelene kadar hastanın yaşamsal bulgularındaki değişimler kayıt altına alınmalı veya gözlemlenmelidir.



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 145

- Eğitimci Notu: Kendine gelen hastayı neden hemen ayağa kaldırmamamız gerektiğini sorun. 112 arama kriterlerini ve gözlem sürecinin önemini vurgulayın.

Epilepsi Nöbetinde Çevre Güvenliği

- Nöbet sırasında ilk yapılması gereken işlem, hastanın etrafındaki tehlikeli nesneleri (sivri uçlu eşyalar, sıcak maddeler) uzaklaştırarak yaralanma riskini ortadan kaldırmaktır; bu, İlk Yardım Yönetmeliği kapsamında temel güvenlik uygulamasıdır.
- Hasta sert zemin üzerinde bulunuyorsa, çevresini yumuşak materyallerle destekleyerek düşme veya çarpma kaynaklı ikincil travmaların önüne geçilmesi hayati önem taşır; ortamdaki gereksiz kalabalığı dağıtarak hastanın mahremiyetini ve rahat nefes almasını sağlayın.
- Nöbetin başladığı anı not etmek, nöbetin süresi hakkında sağlık ekiplerine bilgi vermek için kritik bir veridir; 5 dakikadan uzun süren nöbetlerin tıbbi acil durum olduğu unutulmamalıdır.
- Çevre güvenliği sağlandıktan sonra hastanın üzerinde bulunan ve nefes almasını kısıtlayabilecek kravat, kemer veya



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 146

- Eğitimci Notu:
- Başlarken: Nöbet geçiren birine müdahalede panik yapmamanın önemini vurgulayın.
- Gerçek örnek: Ev ortamında nöbet geçiren birinin çevresindeki cam sehpanın kenara çekilmesinin hayat kurtarıcı olduğunu anlatın.
- İnteraktif soru: Çevredeki kişilerin panik yapıp hastayı kucaklamaya çalışması durumunda ne yapılmalı?

Nöbet Esnasında Başın Korunması

- Nöbet sırasında hastanın başını korumak, beyin travmalarını engellemek için atılması gereken en önemli adımlardan biridir; başın altına yumuşak bir yastık, katlanmış ceket veya benzeri bir eşya yerleştirilmelidir.
- Baş bölgesine destek sağlarken hastanın boynuna baskı uygulanmamalıdır; destek, sadece başın sert zemine çarpmasını engellemek amacıyla hafif bir dokunuşla gerçekleştirilmelidir.
- Baş koruması sırasında hastanın ağzına herhangi bir şey sokulmaya çalışılmamalıdır; dişlerin kilitlenmesi durumunda çeneye zorla müdahale etmek, hem hastanın dişlerine hem de müdahale eden kişinin parmaklarına ciddi zararlar verebilir.
- İlk Yardım Yönetmeliği standartlarına göre, hastanın başını korumak için yapılan bu destek, nöbet bitene kadar sabit tutulmalı ve hastanın ani hareketlerine karşı dikkatli olunmalıdır.



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 147

- Eğitimci Notu:
- Başlarken: Nöbet sırasında en büyük riskin baş travması olduğunu belirtin.
- Gerçek örnek: Yastık yoksa katlanmış bir kıyafetin bile yeterli olacağını vurgulayın.
- İnteraktif soru: Neden hastanın ağzına kaşık veya parmak sokmamalıyız?

Nöbeti Durdurmaya Çalışmama

- Epilepsi nöbeti geçiren bir hastayı kesinlikle tutmaya veya kasmaya çalışmayın; nöbet, beynin elektriksel aktivitesindeki geçici bir durumdur ve dışarıdan müdahale ile durdurulamaz.
- Hastanın kollarını veya bacaklarını zorla zapt etmek, kemik kırıklarına, eklem çıkıklarına ve ciddi kas yırtılmalarına neden olabilir; bu tür müdahaleler, hastanın nöbet sonrası süreçte daha fazla acı çekmesine yol açar.
- Nöbetin kendi seyrinde bitmesini beklemek, ilk yardımın temel kuralıdır; hastanın kontrolsüz hareketlerine engel olmaya çalışmak yerine, hareket alanını güvenli hale getirmek yeterlidir.
- 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu kapsamında, işyerinde meydana gelebilecek bu tür acil durumlarda, çalışanların ilkyardım eğitimi almış olmaları, hastaya zarar verebilecek hatalı müdahalelerin önlenmesi açısından zorunluluktur.



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 148

- Eğitimci Notu:
- Başlarken: Nöbeti durdurmaya çalışmanın hastaya fiziksel zarar verdiğini vurgulayın.
- Gerçek örnek: Tutmaya çalışılan bir hastanın kolunda oluşabilecek bir kırığın nöbetten daha uzun sürede iyileşeceğini anlatın.
- İnteraktif soru: Çevredeki insanlar hastayı tutmaya çalışırsa onları nasıl uyarınız?

Nöbet Sonrası Yan Pozisyon

- Nöbet sona erip hasta sakinleştğinde, solunum yolunu açık tutmak için hastayı mutlaka yan yatış pozisyonuna getirin; bu pozisyon, kusma veya tükürük salgısının solunum yolunu tıkamasını engeller.
- Yan pozisyona alırken hastanın başını hafifçe geriye eğin ve çenesini yukarı kaldırın (baş geri–çene yukarı); bu sayede dilin geriye kaçarak hava yolunu kapatması önlenir ve sağlıklı bir solunum gerçekleşir.
- Hasta kendine gelene kadar yan pozisyonda bekletilmeli ve sık sık solunumu kontrol edilmelidir; nöbet sonrası dönemde hasta derin bir uykuya dalabilir, bu durum normaldir ancak hastanın durumu sürekli gözlemlenmelidir.
- Eğer nöbet 5 dakikadan uzun sürmüştse, hasta yaralanmışsa veya nöbet sonrasında bilinç açılmıyorsa, ilkyardım Yönetmeliği gereği vakit kaybetmeden 112 acil servis ekiplerine haber verilmeli ve profesyonel tıbbi yardım istenmelidir.



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 149

- Eğitimci Notu:
- Başlarken: Nöbet bittikten sonraki ilk 5 dakikanın önemini anlatın.
- Gerçek örnek: Yan pozisyonun hastanın boğulmasını nasıl engellediğini açıklayın.
- İnteraktif soru: Hasta nöbet sonrası uyumak isterse ne yapmalıyız?

Diyabet Acillerinde Bilinç Kontrolü

Diyabet acillerinde ilk adım, hastanın bilinç düzeyinin net bir şekilde değerlendirilmesidir; ilkyardım Yönetmeliği gereği, bilinç kaybı şüphesi olan durumlarda temel yaşam desteği hazırlığı yapılmalıdır.

Bilinç düzeyi kontrolü için hasta ile sözel iletişim kurun; eğer hasta sorulara yanıt vermiyorsa ancak nefes alıyorsa, durumun ciddiyetini göz önünde bulundurarak acil müdahale sürecini başlatın.

Bilinç kaybı yaşayan veya uyaranlara yanıt vermeyen diyabet hastalarında hava yolu açıklığını korumak hayati önem taşır; hastayı güvenli bir pozisyonda tutarak solunumunu sürekli gözlemleyin.

Çevredeki kişilerden hastanın diyabet geçmişi veya kullandığı ilaçlar hakkında bilgi alın; bu bilgiler, sağlık ekiplerinin hastaya doğru tedaviyi uygulaması açısından kritik bir öneme sahiptir.



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 150

- Eğitimci Notu:
- Başlarken: Diyabetik acillerin aniden gelişebileceğini ve hızlı müdahale gerektirdiğini vurgulayın.
- Gerçek örnek: Bir çalışanın aniden fenalaştığı bir senaryoyu canlandırın.
- İnteraktif soru: Bilinci kapalı bir hastaya yaklaşırken ilk neye dikkat edersiniz?

Bilinçli Diyabet Hastasına Müdahale

Bilinci açık olan ve ağızdan gıda alabilen diyabet hastasına, kan şekerini yükseltmek amacıyla hızlı emilen şekerli gıdalar verilebilir; bu işlem hastanın genel durumunu hızla iyileştirebilir.

Eğer hasta şekerli su, meyve suyu veya küp şeker gibi basit şeker kaynaklarını tüketebilecek durumdaysa bunları kontrollü bir şekilde verin; ancak bilinci kapalı olan hastaya ASLA ağızdan bir şey vermeyin.

Bilinci kapalı olan hastaya ağızdan sıvı veya katı gıda verilmesi, boğulma veya akciğerlere kaçma riski oluşturduğundan kesinlikle yasaktır; bu tür durumlarda sadece acil sağlık ekiplerini bekleyin.

Şekerli gıda takviyesi sonrası hastanın durumunda iyileşme olup olmadığını dikkatle izleyin; eğer 15-20 dakika içinde belirgin bir düzelme gözlemlenmiyorsa, durumun daha karmaşık olabileceğini düşünerek tıbbi destek çağırın.



KONUŞMACI NOTLARI

- Eğitimci Notu:
- Başlarken: Bilinçli ve bilinçsiz hasta ayrımının hayati önemini belirtin.
- Gerçek örnek: Şekerli suyun hızlı emilimini açıklayın.
- İnteraktif soru: Bilinci kapalı hastaya neden şekerli su verilmez?

Hipo ve Hiperglisemi Belirtileri

Hipoglisemi (düşük kan şekeri) durumunda hastada genellikle soğuk terleme, titreme, aşırı açlık hissi, ani sinirlilik ve odaklanma güçlüğü gibi tipik belirtiler gözlemlenir; bu belirtiler hızla ilerleyebilir.

Hiperglisemi (yüksek kan şekeri) durumunda ise hastanın cildi kuru ve sıcak olabilir, yoğun susama hissi, sık idrara çıkma ve nefeste aseton benzeri meyvemsi bir koku dikkat çekici olabilir.

Her iki durum da acil müdahale gerektirir; semptomların karıştırılması durumunda, hastanın durumunu kötüleştirmemek adına bilinç durumu üzerinden hareket ederek temel ilkyardım protokollerini uygulamak en güvenli yoldur.

Belirtileri izlerken hastanın genel görünümünü ve davranış değişikliklerini not edin; İlkyardım Yönetmeliği kapsamında bu gözlemler, sağlık profesyonellerine durumu aktarırken büyük kolaylık sağlar.



KONUŞMACI NOTLARI

SLAYT 152

- Eğitimci Notu:
- Başlarken: İki durum arasındaki temel farkları kısaca özetleyin.
- Gerçek örnek: Terleme ve meyvemsi nefes kokusunun ayırt edici olduğunu söyleyin.
- İnteraktif soru: Çalışma arkadaşınızda aniden titreme görürseniz ne yaparsınız?

Tıbbi Yardım ve Nakil Süreci

Diyabet acili yaşayan hastanın durumu düzelmezse veya bilinç kaybı gelişirse, vakit kaybetmeden 112 acil çağrı merkezini arayarak profesyonel tıbbi yardım talep edin; bu yasal bir sorumluluktur.

Sağlık ekipleri gelene kadar hastayı güvenli bir ortamda tutun, yanına yatırarak (koma pozisyonu) solunumunu takip edin; hastanın üzerindeki sıkı giysileri gevşek bırakarak rahatlamasını sağlayın.

Tıbbi yardım gelene kadar hastanın kullandığı ilaçlar veya varsa diyabet kimlik kartı gibi bilgileri sağlık görevlilerine sunmak üzere hazır bulundurun; bu, doğru müdahale için gereklidir.

İlgili İSG mevzuatı gereği, işyerinde meydana gelen bu tür sağlık sorunlarının kayıt altına alınması ve gerekli bildirimlerin yapılması, işverenin gözetim yükümlülüğü çerçevesinde değerlendirilmelidir.



KONUŞMACI NOTLARI

- Eğitimci Notu:
- Başlarken: 112'nin aranmasının önemini belirtin.
- Gerçek örnek: Koma pozisyonunun neden önemli olduğunu anlatın.
- İnteraktif soru: 112'yi ararken hangi bilgileri vermelisiniz?

Özet ve Kapanış

Eğitimde Ele Alınan Konular:

- Bu eğitimde İlk Yardım konusunun temel kavramlarını ve uygulamalarını öğrendik.
- Yasal mevzuat, sorumluluklar ve yaptırımlar hakkında bilgi edindik.
- İşyerinde uygulanması gereken önlemler ve dikkat edilmesi gereken noktalar ele alındı.

Hatırlatmalar:

- İş sağlığı ve güvenliği herkesin sorumluluğudur.
- Gördüğünüz tehlikeleri bildirin, öneri ve görüşlerinizi paylaşın.



KONUŞMACI NOTLARI

- Eğitimin özetini yapın ve katılımcıların sorularını yanıtlayın.

SLAYT 154



İSG Eğitimini Uçtan Uca Riskmatik ile Yönet



AI ile mevzuata uygun eğitim sunumu + ölçme formlarını dakikalar içinde üret



Online İSG eğitimi düzenle, çalışana ata, uzaktan takip et, sertifikala



Ücretsiz başla → riskmatik.com

İş güvenliğinin dijital atölyesi