



TÜRK KIZILAYI

1868

İLK YARDIM  
EĞİTİMCİLERİ İÇİN

EĞİTİM REHBERİ

## İÇİNDEKİLER

### BÖLÜM 1. İLK YARDIM TEMEL UYGULAMALARI

1. TÜRK KIZILAY DERNEĞİNİN TEMEL İLKELERİ
2. İLK YARDIM TEMEL UYGULAMALARI
3. İLK YARDIMCININ ÖZELLİKLERİ
4. OLAY YERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

### BÖLÜM 2. İNSAN VÜCUDU İLE İLGİLİ BİLİNMESİ GEREKENLER

### BÖLÜM 3. HASTA / YARALININ DEĞERLENDİRİMESİ

### BÖLÜM 4. TEMEL YAŞAM DESTEĞİ

1. SOLUNUM YOLU TIKANIKLIĞI (HEİMLİCH MANEVRASI)
2. TEMEL YAŞAM DESTEĞİ

### BÖLÜM 5. KANAMALAR VE ŞOK

3. KANAMALARDA İLK YARDIM
4. ŞOK

### BÖLÜM 6. YARALAR VE EZİLMELER

### BÖLÜM 7. ISI DENGESİ BOZUKLUKLARI

1. YANIKLAR
2. ATEŞLE YANIKLAR
3. KİMYASAL MADDE İLE YANIK
4. ELEKTRİK ÇARPMASI
5. SICAK ÇARPMASI
6. DONUK

### BÖLÜM 8. KIRIK, ÇIKIK VE BURKULMALAR

### BÖLÜM 9. KAFATASI VE OMURİLİK YARALANMALARI

### BÖLÜM 10. DİĞER ACİL DURUMLAR

1. GÖĞÜSTE KUVVETLİ AĞRI
2. KAN ŞEKERİ DÜŞMESİ
3. BİLİNCİ KAPALI OLAN HASTADA İLK YARDIM (KOMA)
4. HAVALE
5. ZEHİRLENMELER
6. ISIRIK VE HAYVAN SOKMASI
7. VÜCUDA YABANCI CİSİM KAÇMASI

### BÖLÜM 11. HASTA VE YARALI TAŞIMA

### BÖLÜM 12. ISINMA OYUNLAR

## İLK YARDIM EĞİTİM REHBERİ

### Rehber hakkında bilgi

- İlk yardım eğitim rehberi ilk yardım eğitimcilerinin ilk yardım temel konularıyla ilgili teorik ve pratik eğitimde daha etkili eğitim yapabilmeleri için düzenlenmiştir. Rehber bir eğitimci için gerekli olan yeterliğe dayalı eğitim anlayışını, katılımcılığı, yetişkin eğitimi prensiplerini içermektedir.
- İnsancıl yaklaşım (model kullanmak), Hizmetin standardizasyonu ve yetişkin eğitimi temel ilkelerine dayalıdır.
- Yeterliğe dayalı eğitim “Yaparak öğrenme” uygulamada gerekli olan bilgi, beceri (psikomotor, karar verme, iletişim) ve tutum donanımı sağlamayı böylece hizmeti daha güvenli ve yeterli düzeyde yapmayı amaçlamaktadır.

### Rehberin kullanımı

- Eğitimin kalitesini artırmak ve objektif olarak performansı değerlendirmek için eğitim standardize edilmiştir. Rehber katılımcı eğitim yöntemlerini ve yetişkin eğitimi özelliklerine dayalı olarak hazırlandığı için katılımcıların eğitime aktif olarak katılımını sağlar.
- İlk yardım temel konularını içeren bu rehber ilk yardım eğitici eğitimi kurs programı ile ilgili 22 adet eğitim planı ve konulara ait eğitici notlarını içermektedir. Programdaki 40 saatin 36 saati eğitim planları 4 saati tanışma, ısınma, değerlendirmeyi içermektedir.
- Rehberde yer alan eğitici notları eğitimci ve katılımcılar tarafından eğitim süresince kullanılmak ve eğitimi desteklemek amacıyla hazırlanmıştır ve ”mutlakaları” içermektedir. Eğitimci için gerekli olabilecek daha geniş bilgi için standart bilgileri içeren “Kaynak ilk yardım kitabı”ndan yararlanılmalıdır.
- Her eğitim planında eğitimciye yol göstermesi ve örnek teşkil etmesi için hazırlanan, hedefler, yöntem, araç-gereç ve materyal, etkinlikler (ısınma, giriş, işleniş) özet, değerlendirme bölümleri yer almaktadır.
- Eğitim rehberi ayrıca eğitim planları ile ilgili becerinin öğretilmesi için öğrenim rehberlerini de içermektedir. Öğrenim rehberleri katılımcıların kendi kendilerini veya ikili gruplar halinde birbirlerinin performanslarını değerlendirmede mutlaka kullanılmalıdır. Öğrenim rehberleri aynı zamanda yapılması istenen beceride belli bir deneyim kazanan katılımcının yeterliğini ölçmek için eğitimci tarafından kullanılır
- Öğrenim rehberi ve kontrol listeleri yeterliğe dayalı eğitimi üç düzeyde (1. Geliştirilmesi gerekir 2. Yeterli 3. Usta ) değerlendirmektedir.
- Katılımcının iletişim becerisi “Kişiler arası etkili iletişim öğrenim rehberi” ile değerlendirilir. Bu konuda yeterlik role-playlerle kazandırılır.

- Beceride yeterliğin değerlendirilmesinde öğrenim rehberi ve kontrol listelerinden katılımcıların en az % 85 almaları beklenir.
- Katılımcıların bilgi düzeyi ile ilgili gelişmesi kurs öncesi ve kurs ortası değerlendirme formu ile belirlenir. Böylece kurs sonuna kadar bilgi gerekirse beceri açığı kapatılır. Katılımcıların kurs sonu ya da ortası soru formunda en az %85 almaları beklenir.
- İnteraktif eğitim yöntemleri ile ilgili role-play, vaka çalışmaları vb. teknik yapıtlar her eğitim planı arkasında yer almaktadır. Bunlar örnektir. İsterse eğitimci bunlara bakarak yenilerini geliştirebilir.
- İnsancıl (hümanistik) yaklaşım mankenler aracılığı ile demonstrasyon sırasında ve role-playlerle gerçekleştirilir. Bu yaklaşımda pratik yapma şansı artar. Hasta/yaralı için risk azalır. Yanlıların düzeltilmesi mümkündür. Manken üzerinde yeterliğe ulaşmayı sağlar. Her katılımcıya mankende yeterlik kazandıracak sayıda uygulama yaptırılmalıdır.
- Yeterliğe dayalı eğitimde eğitici KOÇLUK (Yetiştiricilik) yapar. Yetiştiriciliği diğer tekniklerle birleştirek (beceriye açıklama slayt veya video ile gösterme ve demonstrasyon yapma) yapıcı teşvik edici geri bildirim verir.

## STANDART İLK YARDIM EĞİTİMİ

### GİRİŞ, TANIŞMA VE EĞİTİMİN AMACI

#### GİRDİ:

o İçerik Bilgisi:	İlk yardım El Kitabı, İlk yardım Eğitimi Kaynak Kitabı ve İlk yardım Eğitim Rehberi
o Bireyler/Personel:	15 yaşını doldurmuş, okuma yazma bilen herkes
o Eğitim Araç-Gereci:	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Bilgisayar</li><li>▪ Projeksiyon</li><li>▪ İlk yardım El Kitabı</li><li>▪ A4 Kağıdı</li><li>▪ Kalem</li><li>▪ Flip-chart</li><li>▪ Flip-chart kağıdı</li><li>▪ Flip-chart kalemi</li><li>▪ Bant veya sakız yapıştırıcı</li><li>▪ Eğitim Programının çıktısı</li></ul>
o Mekan :	Asgari 10 azami 20 katılımcıya U masa düzenin kurulması, perde ve projeksiyonun kurulmasına ve grup çalışmalarına (en az 2 grup) müsait bir mekan.
o Düzen :	U masa düzeni
o Öğretici :	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ İlk yardım Eğitimi sertifikasına sahip kişiler</li></ul>
o Zamanlama :	45 dakika
o Öğretim Programı:	<ul style="list-style-type: none"><li>o Eğitimcilerin tanıtımı 05 dk.</li><li>o Eğitimin tanıtımı 15 dk.</li><li>o Tanışma 25 dk.</li></ul>

#### SÜREÇ:

o Eğitimcilerin Tanıtımı: (Anlatım)	Eğitimciler kısaca kendileri hakkında bilgi verir; örneğin çalıştığı kurum, birim, konuyla ilgili deneyimleri, eğitim durumu gibi.
o Eğitimin Tanıtımı: (Anlatım)	Eğitimin amacı ve kapsamı hakkında kısaca bilgi verilir. Eğitimin kimler tarafından desteklendiği açıklanır.

o İsimlik: (Tanışma)	Her katılımcıya A 4 kağıdı ve board marker verilir. Katılımcılardan A 4 kağıtlarını 3'e katlayarak üçgen yapmaları istenir. Daha sonra kağıtların bir yüzüne büyük harflerle isimlerini yazmaları istenir. Hazırlanan isimlikler kişilerin önüne masaların üzerine konulur.
o Tanışma Soruları:	Grubun belirlediği 3 soru sorulur. (Örn: 1- Piyangodan büyük ikramiye çıkarsa ne yaparsın? 2- En son okuduğun kitap 3 -Büyüdüğün zaman ne olmak isterdin?) Kişiler ikişerli gruplara ayrılır ve herkes arkadaşının bu sorulara verdiği yanıtı tüm gruba aktararak tanışma sağlanır.
ÇIKTI : Standart İlk yardım Eğitiminin amacını kavrayabilmekle birlikte tanışabilme ve eğitimden beklenenleri paylaşabilme.	

KONU: Türk Kızılayı'nın Faaliyetleri

SÜRE: 15 dk.

AMAÇ: Türk Kızılayı çalışmalarını açıklama

ÖĞRENİM HEDEFLERİ:

- Türk Kızılayı'nın yurt içi faaliyet alanlarını açıklayabilme
- Türk Kızılayı'nın yurt dışı faaliyet alanlarını açıklayabilme

YÖNTEM:

- Video
- Soru-Cevap

ARAÇ GEREÇ MATERYAL:

- Dizüstü bilgisayar
- Projeksiyon
- Perde
- Flipchart Tahtası
- Flipchart Kağıtları
- Boardmarker
- Hoparlör
- Film CD'si

ETKİNLİKLER:

Isınma:

Türk Kızılayı'nın faaliyet alanları hakkında beyin fırtınası yapılır.

Giriş:

- Konunun amaç ve öğrenim hedefleri açıklanır
- Katılımcılardan Kızılayın faaliyet alanlarını sıralamaları istenir.

İŞLENİŞ:

- Katılımcılardan alınan cevaplar Flipcharta yazılır, eksiklikler tamamlanır,
- Türk Kızılayının faaliyet alanlarının anlatıldığı film gösterilir. Film bitiminde sorular sorularak tartışılır

ÖZET:

- Türk Kızılayının faaliyet alanlarının yazılı olduğu kağıtlar asılır ve alt faaliyet başlıklarının yazıldığı kağıtlar katılımcılara dağıtılarak ilgili başlık altına koymaları istenir.

## DEĞERLENDİRME:

1. Türk Kızılayının afet hizmetleri nelerdir?
2. Türk Kızılayının sağlık hizmetleri nelerdir?
3. Türk Kızılayının kan hizmetleri nelerdir?
4. Türk Kızılayının gönüllülük hizmetleri nelerdir?

## EĞİTİCİ NOTLARI

### Afet Yönetim Hizmetleri:

2001 Yılında afetlere hızlı ve etkin müdahale edebilmek için kurulmuştur. 7/24 saat faaliyet gösterir. Ulusal ve Uluslar arası afetlerde Türk Kızılayı'nın Kriz Yönetim Merkezidir. Afet sırasında ilgili tüm Kızılay bölümlerinin bir araya gelerek afete doğru, hızlı ve etkin müdahale edebilmelerini sağlamak amacıyla oluşturulmuş Kızılay Afet Yönetim merkezidir.

AFOM, afet yönetimi süresince afetin büyüklüğüne bağlı olarak; Başbakanlık Kriz Yönetim Merkezi, TAY, İl ve İlçe Kriz Yönetim Merkezleri, Kızılay'ın ülke genelindeki Bölgesel ve Yerel Afet Müdahale ve Lojistik Merkezleri, Şubeleri, Kan ve Tıp Merkezleri, afet bölgesindeki yardım ekipleri, IFRC, ICRC ve diğer ulusal Kızılay/Kızılay Dernekleri ile diğer Sivil Toplum Kuruluşları ile sürekli koordinasyon içindedir. Ülke genelinde (Bölgesel / Yerel Afet Müdahale ve Lojistik Merkezleri, Kan Merkezleri ve Kızılay Şubeleri) Acil Haberleşme Sistemleri kurulmuştur. Ayrıca haberleşme araçları mevcuttur.

### Gençlik ve Gönüllülük Hizmetleri:

#### **a. Burslar :**

Türk Kızılayı kurulduğu yıllardan bu yana eğitimi desteklemek için yürüttüğü faaliyetlerini aralıksız olarak sürdürmektedir. Kendi olanakları ile öğrenimlerine devam edemeyen çalışkan ilköğretim ve lise çağındaki öğrencilere Türk Kızılayı tarafından karşılıksız burs verilmektedir.

#### **b. Gençlik ve Sağlık Kampları:**

Sosyal korunmaya muhtaç, çalışkan ve kendi olanakları ile tatil yapamayan öğrenciler öncelikli olmak üzere 11-17 yaş arası gençler için gençlik kampları açılmaktadır.

Türk Kızılayı diğer ülkelerin Kızılay-Kızılay Dernekleri ile temaslarda bulunarak uluslararası gençlik kampları düzenlemekte, başka ülkelerde düzenlenen bu tür kamplara katılmak suretiyle gençlerimizle dünya gençleri arasında arkadaşlık, dostluk ve dayanışma duygularının



geliştirilmesine, Uluslararası Kızılay ve Kızıllaç Hareketinin ve temel ilkelerinin yayılmasına ve Türkiye'nin tanıtılmasına yönelik faaliyetlerde bulunmaktadır.

#### **c.Öğrenci Yurtları:**

Kızılay şubelerine bağlı yurtları ile maddi imkanları yetersiz lise ve üniversite öğrencilerine yurt hizmeti sunmaktadır. Bu yurtlar; Samsun, Balıkesir, Tekirdağ, Sinop, Erzurum, Bandırma ve Aydın'dadır.

#### **d. Gönüllü Çalışmaları:**

Türk Kızılayı'nın belirlediği gönüllülük politikası çerçevesinde gönüllülerin faaliyet göstereceği alanları tespit ederek zarar görebilir insanların ihtiyaçlarının karşılanması için gerekli çalışmalar gönüllülerin katılımıyla yürütülmektedir. Gönüllü faaliyetlerde yer alacak gönüllülerimize faaliyet gösterecekleri alandaki yetkinliklerini arttırmak için gerekli eğitimlerin uzman personel tarafından verilmesi sağlanmaktadır. Türk Kızılayı Türkiye genelinde hızla artan ihtiyaçları karşılayabilmek için gönüllülük çalışmalarını ülke genelindeki 600'e yakın şubesi ve Genel Merkez personeli ile yürütmektedir. Genel Merkezimize başvuran gönüllülerin ve şube gönüllülerimizin kayıtları tutulmakta, gönüllülerimize çalışmak istedikleri faaliyet alanları konusunda bilgilendirme yapılmakta, çalışacakları alanlar tespit edilmekte ve bu kayıtların oluşturulacak gönüllü veri tabanında yer alması sağlanmaktadır. Türk Kızılayı ülkemizde hızla artan ihtiyaçları karşılayabilmek için oluşturduğu gönüllülük ağını daha da genişleterek faaliyetlerimizi tüm yurttaki etkin bir şekilde gerçekleştirebilmek için çaba sarfetmektedir. Ulusal ve uluslararası gönüllülük faaliyetleri ve gelişmelerin takibini yaparak, ulusal ve uluslararası gönüllülük projeleri düzenlenmesini, diğer kurum, kuruluş veya sivil toplum örgütleri ile işbirliği yaparak ortak projeler düzenlenmesini ya da ilgili kuruluşların geliştirmiş olduğu projelere katılarak destek verilmesini sağlamaktadır.

#### **e. Okullarla İlişkiler:**

Türkiye Kızılay Derneği'nin misyonu çerçevesinde Gençlikle ilgili Kızılay yayınlarının hazırlanması ve okullara dağıtımı sağlanmaktadır. İlköğretim ve lise çağındaki öğrencilere Kızılay'ı tanıtıcı organizasyonlar yapılmakta ve konferanslar verilmektedir. Türkiye genelinde, Şube başkanları aracılığıyla, okullarda yapılacak tanıtıcı sunumların koordinasyonu sağlanmaktadır. Okullarda Kızılay Gençlik Kolları kurulmasını ve faaliyetlerinin aktif ve verimli bir şekilde yürütülmesini sağlamak üzere okul idareleriyle işbirliği yapılmaktadır. İlköğretim ve lise öğrencileri için yaz dönemi aktiviteleri hazırlanmaktadır. 2004 yılında ilki gerçekleşen, maddi durumu yetersiz öğrencilerimizin farklı kültürlerle tanışması ve

öğrendiklerini geliştirme amaçlı Kültür Paylaşımı Organizasyonu yürütülmektedir. Okullara Yardım Programı” çerçevesinde okullardan toplanan yardımlarla ve bağışçılardan elde edilen bağışlarla, ihtiyacı olan okullara kitap,bilgisayar,fotokopi makinesi ve ders ekipmanı yardımı yapılmaktadır.

#### Kan Hizmetleri:

Kan bankacılığının temel görevi ihtiyaç sahibi hastalara yeterli sayıda, güvenilir, uygun ortamlarda alınmış, saklanmış, taşınmış kan ve kan komponentlerini zamanında temin etmektir. 1953 yılında Kızılay Kongresinde Prof. Dr. Reşat Belger tarafından verilen bir önerge ile Kızılay tüzüğüne “kan yardımı ile kan türevlerini sağlayacak teşkilatı kurma” hükmü konmuştur. 1983 yılına kadar sağlık müdürlüğü tarafından sürdürülen Kızılay kan faaliyetleri bu tarihte kurulan kan hizmetleri müdürlüğü tarafından yürütülmeğe başlanmıştır. Kan hizmetleri müdürlüğü Kızılay’ın kanla ilgili plan , program, organizasyon, koordinasyon, izleme, değerlendirme ve gelişmeye yönelik hizmetlerini düzenleyip yürütür.

#### Sağlık Hizmetleri:

Kızılay şubeleri tarafından topluma yönelik ayakta teşhis ve tedavi hizmeti veren tıp merkezleri hizmeti yürütülmektedir.

Tıp Merkezlerimiz sosyal güvencesi olmayan kişilere ücretsiz, sosyal güvencesi olan kişilere de anlaşma kapsamında farklı branşlarda sağlık hizmetleri sunmaktadır.

## **KONU: İLK YARDIM TEMEL UYGULAMALARI**

SÜRE: 30 dk

AMAÇ: İlk yardımda temel uygulamaları açıklama

### **ÖĞRENİM HEDEFLERİ**

- İlk yardımın tanımını söyleyebilme.
- Acil tedavinin tanımını söyleyebilme.
- Acil tedavi ve ilk yardım arasındaki farkları sayabilme.
- İlk yardımın öncelikli amaçlarını söyleyebilme.
- İlk yardım temel uygulamalarını açıklayabilme.
- Güvenli bir çevre oluşturabilme.
- İlk yardımda olayı bildireceği telefon numarasını söyleyebilme.
- Haberleşmede verilecek bilgileri açıklayabilme.
- Kurtarma ile ilgili yapılacak işlemleri uygulayabilme.

### **YÖNTEM**

- Beyin fırtınası
- Anlatma
- Soru-cevap
- Role-play
- Oyun

### **ARAÇ GEREÇ VE MATERYAL**

- Dizüstü bilgisayar
- Projeksiyon
- Perde
- Flipchart tahtası
- Flipchart kâğıtları
- Board marker / Tahta kalemi
- Öğrenim rehberi

### **ETKİNLİKLER**

Isınma:

Katılımcılara kulaktan kulağa oyunu oynatılarak mesaj ve haberleşmenin önemine dikkat çekilir.

Giriş:

Dersin konusu ve amaçları açıklanır.

Katılımcılara hiç ilk yardım uygulamaları gereken bir durumla karşılaşmış karşılaştıkları sorularak deneyimleri paylaşılır.

İşleniş:

İlk yardım ve acil tedavinin tanımını yapmaları istenir. İlk yardım ve acil tedavi arasındaki farklar tartışılarak flipcharta yazılır. Katılımcılardan ilk yardımın en önemli 3 amacını bireysel olarak yazmaları istenir. Verilen süre sonunda okutulur ve doğrular vurgulanır.

Katılımcılara bir olayla karşılaştıklarında temelde hangi uygulamaları yapacakları sorularak flipcharta yazılır, doğrular belirlenir ve eksiklikler tamamlanır.

Katılımcılara ilk yardım temel uygulamaları ile ilgili role-play yapılacağı söylenerek dikkatle izlemeleri istenir. Role-play sonunda hangi soruların tartışılacağı açıklanır. Eğitimciler tarafından daha önce hazırlanmış senaryoya göre role-play yapılır. Role-play sonrasında kişiler rollerinden çıkarılarak duyguları alınır. Daha önceden verilen sorular doğrultusunda katılımcıların tartışması sağlanır ve sonuçta önemli noktalar vurgulanır.

## ÖZET

Birkaç soru sorularak kısa bir özet yapılır.

## DEĞERLENDİRME

- İlk yardım ve acil tedavi arasındaki farklar nelerdir?
- İlk yardım temel uygulamaları nelerdir?
- Haberleşme sağlanırken nelere dikkat edilir?

## ÖRNEK ROLE- PLAY

Senaryo:

Ali tıp fakültesi son sınıf öğrencisidir. Bir gün evde ders çalışmaktadır. Ancak evlerinin yanında inşaat vardır ve çok gürültü olmaktadır. Bütün camları kapattığı halde yinede gürültü gelmektedir. Ali canı sıkın bir şekilde ayağa kalkıp evde dolaşmaya başlar. Bu sırada büyük bir gürültü ve arkasından çığlıklar duyulur. Koşup camdan baktığında toz duman vardır. Güçlkle olayı görür. İnşaatın tahta iskelesi çökmüştür. Birkaç inşaat işçisi yerde yatmaktadır. Hemen aşağıya iner. İlk yardım dersinde gördüklerini hatırlamaya çalışarak olaya müdahale eder. (İlk yardım temel uygulamaları)

Roller: Tıp öğrencisi Ali

3 yaralı işçi

- Ayağı kırık
- Bilinci kapalı
- Kanamalı

Tartışma soruları:

- İlk yardım temel uygulamaları yeterli miydi?
- İlk yardımcının iletişimi nasıldı?
- Daha başka neler yapılabilirdi?

## EĞİTİCİ NOTLARI

İlk yardım nedir?

Herhangi bir hastalık veya kaza sonucu sağlığı tehlikeye girmiş olan kişiye, olay yerinde yardımı tamamlayacak sağlık personeli gelinceye kadar, durumun kötüleşmesini önlemek amacı ile ilaçsız olarak eldeki imkanlarla yapılan müdahaledir.

Acil tedavi nedir?

Hasta ve yaralıları acil tedavi ünitelerinde doktor ve sağlık personeli tarafından yapılan tıbbi müdahaledir.

İlk yardım ve acil tedavi arasındaki fark nedir?

Acil tedavi bu konuda ehliyetli kişilerce gerekli donanımla yapılan müdahale olmasına karşın, İlk yardım bu konuda eğitim almış herkesin olayın olduğu yerde bulabildiği malzemeleri kullanarak yaptığı hayat kurtarıcı müdahaledir.

İlk yardımın öncelikli amaçları nelerdir?

- Hayati tehlikeyi ortadan kaldırmak
- Yaşamsal fonksiyonların sürdürülmesini sağlamak.
- Hasta / Yaralının durumunun kötüleşmesini önlemek.
- İyileşmeyi kolaylaştırmak.

İlk yardımın temel uygulamaları nelerdir?

İlk yardımın temel uygulamaları kısaca KORUMA, BİLDİRME, KURTARMA (KBK) olarak ifade edilir.

Koruma: Kaza sonuçlarının ağırlaşmasını önlemek için olay yerinin değerlendirilmesini kapsar. En önemli işlem olay yerinde oluşabilecek tehlikeleri belirleyerek güvenli bir çevre oluştırmaktır.

Yardım kuruluşlarının haberdar edilmesi: Olay / Kaza mümkün olduğu kadar hızlı bir şekilde telefon veya diğer kişiler aracılığı ile gerekli yardım kuruluşlarına bildirilmelidir. İlk yardım gerektiren bir durumda Türkiye de telefon iletişimleri 112 acil telefon numarası üzerinden gerçeleştirilmelidir.

Olayı bildirecek kişi mutlaka aşağıdaki açıklamaları yapmalıdır:

- Kim ve hangi numaradan arıyor
- Kesin yer ve adres
- Olayın tanımı
- Hasta / Yaralı sayısı
- Hasta / Yaralıların durumu
- Nasıl bir yardım aldıkları

Kurtarma (Müdahale): Olay yerinde hasta / yaralılara müdahale hızlı ancak sakin bir şekilde yapılmalıdır.

İlk yardımcının müdahale ile ilgili yapması gerekenler

- Hasta/Yaralıların durumunu değerlendirmek (AB) ve öncelikli müdahale edilecekleri belirlemek.
- Hasta/ yaralıların korku ve endişelerini gidermek.
- Hasta /yaralılara müdahalede yardımcı olacak kişileri organize etme
- Hasta /yaralının durumunun ağırlaşmasını önlemek için kendi kişisel olanakları ile gerekli müdahalede bulunmak.
  - Kırıklara vs. yerinde müdahale
  - Sıcak tutulma
  - Yarasını görmesine izin verilmeme
- Hasta / yaralılar hareket ettirilmeden müdahale yapmak
- Hasta yaralılar en uygun yöntemlerle en yakın sağlık kuruluşuna sevkini sağlamak. Ancak hasta / yaralının hayatı tehlikede olmadığı sürece ağır yaralı bir kişi asla yerinden kıpırdatılmamalıdır.

## İLK YARDIM TEMEL UYGULAMALARI BECERİSİ ÖĞRENİM REHBERİ

1. Geliştirilmesi gerekir:	Basamağın hiç uygulanmaması, yanlış uygulanması veya sırasında uygulanmaması
2. Yeterli:	Basamağın doğru olarak ve sırasında uygulanması, fakat eksikliklerin olması ve/veya eğiticinin yardımına gerek duyulması
3. Ustalaşmış	Basamağın duraklamadan ve yardıma gerek kalmadan doğru olarak ve sırasında uygulanması
G/Y Gözlem Yapılmadı:	Basamağın eğitici tarafından gözlenmemiş olması

Katılımcının Adı- Soyadı:

Tarih:

	UYGULAMA				
	1	2	3	4	5
1. Hasta/yaralıyı yatırma					
2. Hasta/yaralıyı hareket ettirmeme					
3. Hızla solunum yolu, nefes alıp verme, kalp atışı (AB) yönünden değerlendirme					
4. Genel vücut travması varsa boynu tespit etme					
5. Kanama, kırık vs. yönünden değerlendirme					
6. Hasta/yaralıyı sıcak tutma					
7. Sakin ve kararlı olma					
8. Bilinci kapalı olan kişiye ağızdan su vs. vermeme					
9. Çevredeki telaşlıları uzaklaştırma					
10. Tıbbi yardım isteme (112)					
11. Yaralının yarasını görmesine izin vermeme					

Katılımcı bu uygulamayı yapmaya:  Hazır  
Eğitici Adı Soyadı: İmza:

Hazır değil  
Tarih:

## KONU: İLK YARDIMCININ ÖZELLİKLERİ

SÜRE: 30 dk

AMAÇ: İlk yardımcının özelliklerini açıklama

### ÖĞRENİM HEDEFLERİ

- Kendi can güvenliğini sağlayabilme.
- Sakin ve güvenli olmanın önemini söyleyebilme.
- Ani durumlarda pratik hareket edebilme.
- Eldeki olanaklardan yerince yararlanabilme.
- İlk yardımcının bağlı olduğu ahlaki kuralları sayabilme.

### YÖNTEM

- Soru-cevap
- Anlatma
- Hikaye

### ARAÇ GEREÇ VE MATERYAL

- Dizüstü bilgisayar
- Projeksiyon
- Perde
- Renkli fon kartonları
- Flipchart
- Yazılı hikaye

### ETKİNLİKLER

Isınma:

Katılımcılara kendilerinin en fazla beğendiği kişilik özelliği sorularak konuya dikkatleri çekilir.

Giriş:

Dersin konusu ve amaçları açıklanır.

İşleniş:

Katılımcılardan birine daha önceden hazırlanmış olan bir ilk yardımcının başından geçenlerle ilgili bir hikâye okutulur. Bitiminde önce hikâye okuyan kişinin konu ile ilgili duygu ve düşünceleri alınır. Daha sonra bütün katılımcılara hikâye ile ilgili ne düşündükleri, ilk yardımcının yaptıklarının rol ve sorumluluklarını içerip içermediği sorularak tartışılır. Tartışma sonunda ilk yardımcının özellikleri flipcharta yazılır.

### ÖZET

Amaçlar doğrultusunda bazı önemli noktalar sorularak konu özetlenir.

### DEĞERLENDİRME

- İlk yardımcının rol ve sorumlulukları nelerdir?
- İlk yardımcıda bulunması gereken özellikler nelerdir?



## ÖRNEK HİKÂYE

Ayşegül bir hastanenin yoğun bakımında çalışıyordu. Çok yoğun bir çalışma temposu vardı. Bu arada 1 haftalık bir ilk yardım kursuna katılmıştı. Eğitim dönüşü 10 günlük izin aldı. Marmaris'e ailesinin yanına gitmek istiyordu. O akşam tüm hazırlıklarını tamamlayarak gece 12: 00 da Marmaris'e hareket etmek üzere otobüse bindi. Çok sevinçliydi nihayet tatil yapabilecekti.

Otobüs hareket ettikten biraz sonra ışıklar söndü. Ayşegül arkasına yaslandı gözlerini kapadı. Çalınan hafif müziğin ve tatlı kahve kokusunun havasına kendini kaptırılmış tatlı hayaller kuruyordu. Bir ara otobüs yavaş yavaş durdu ışıklar yandı herkes merakla ön camdan dışarı bakıp konuşmaya başladı.

Ayşegül gözlerini açarak merakla baktığında ileride bir kaza olduğunu gördü, birden irkılmışti ama, boş ver herhalde birileri yardım eder hem benim ilk yardımcı olduğumu kim biliyor diye düşündü. Kalbi heyecanla çarpıyordu ve bir tedirginlik hissediyordu. Birden karar verdi ayağa kalkarak şoförün yanına gitti. İlk yardımcı olduğunu ve hemen 112 yi aramasını söyledi. Otobüs muavini ve yolculardan kuvvetli ve sakin birkaç kişiyi yanına alarak olay yerine gitti.

Gördüğü manzara çok ürperticiydi. İki araba çarpışmıştı. Sürücülerden biri direksiyon arasına sıkışmıştı, iki çocuk yere fırlamıştı biri ağlıyor, diğeri ise sessiz yatıyordu, bir kadın arabadan 3 metre ileride kanlar içinde kıvranıyordu. Diğer arabadakilerden biri oturmuş ayağını tutuyor diğeri de yaralı kadınla ilgileniyordu. Çevrede birçok insan toplanmış, herkes bir şey yapmaya çalışıyordu.

Ayşegül hemen ilk yardımcı olduğunu sakin olmaları gerektiğini ve sigara ışık vb. kullanmamalarını söyledi, arabalara baktı benzin sızıntısı yoktu, bir arabanın kontağı çalışıyordu kapattı. Sıkışan sürücüye nasıl olduğunu sordu. Cevap alınca endişe etmemesini söyleyerek kendini tanıttı. Yardım çağırıldığını belirtti.

Çocukların solunum ve nabızlarına baktı. Bir problem yoktu ancak, bir tanesinin bacağı kırıktı ve yara kanıyordu. Annelerini ve diğer yaralıyı kontrol ettikten sonra yaralı çocuğun ve diğerlerinin ilk müdahalesini yaptı. O sırada ambulansın sesi duyuldu, daha sonra ortalık ışıklandı yardım gelmişti. Ayşegül yaralıların taşınmasına yardım ederek gelen ekibe olayla ilgili gerekli bilgileri verdi. Her şey sona ermişti. Önce ambulansın ışıkları daha sonra da siren sesi karanlığa karıştı.

Ayşegül otobüse bindi herkes ona gururla bakıyordu. Otobüs hareket etti, ışıklar söndü, kahvenin güzel kokusu ve tatlı müzik nağmelerini tekrar içinde hissetti. Gözlerini kapattı, gülümsedi. Her şey eskisi gibiydi ancak içi şimdi daha rahattı.

## EĞİTİCİ NOTLARI

İlk yardımcının özellikleri nasıl olmalıdır?

Olay yeri Genellikle insanların telaşlı ve heyecanlı oldukları ortamlardır. Bu durumda ilk yardımcı sakin ve kararlı bir şekilde olayın sorumluluğunu alarak gerekli müdahaleleri doğru olarak yapmalıdır. Bunun için ilk yardımcıda aşağıdaki özelliklerin olması gerekmektedir.

- İnsan vücudu ile ilgili temel bilgilere sahip olmalıdır.
- Önce kendi can güvenliğini korumalıdır.
- Sakin olmalıdır.
- Kendine güvenli olmalıdır.
- Pratik olmalıdır.
- Eldeki olanakları değerlendirebilmelidir.
- Olayı anında ve doğru olarak haber vermelidir. (112 yi aramak)
- Çevredeki kişileri organize edebilmeli ve yararlanabilmelidir.
- İyi bir iletişim becerisine sahip olmalıdır.

İlk yardımcının bağlı olduğu ahlaki kurallar nelerdir?

İlk yardımcının görevini yeterli olarak yapması için aşağıdaki kurallara uygun olarak hareket etmelidir.

- İlk yardım temel uygulamaları konusunda yeterli bilgi-beceri-tutumuna sahip olmalıdır. Bunun için bilgi becerilerini sürekli yenilemelidir.
- En iyi düzeyde ilk yardım verebilmek için kendini formda tutmalıdır.
- Asla alkollü iken ilk yardım uygulamamalıdır.
- Olaya önceliklere göre kurallarına uygun olarak davranmalıdır.
- İlk yardımcı sağlık personeli değil ise hekim tıp teknisyeni veya bir tahliye uzmanı gibi davranmamalıdır. Kendi görev ve yetkileri dışına çıkmamalıdır.
- İlk önlem olarak kendinin ve çevrenin güvenliğini sağlamalıdır.
- Çok sayıda hasta / yaralıya müdahale etmek zorunda ise öncelikler dışında herhangi bir ayırım yapmamalıdır.
- Hasta / yaralılar ve çevreye güvenlik ve huzur duygusu vermelidir.
- Görevini tamamlayıncaya kadar hasta / yaralıyı izlemeli ve yalnız bırakmamalıdır.
- Uzman bir yetkili hasta / yaralının yaşamını yitirmiş olduğunu bildirinceye kadar kazazedeyi kayıp olarak görmemelidir.
- Hasta / yaralının kendine emanet ettiği eşyalardan sorumlu olmalıdır. Hizmeti karşılığında asla maddi bir karşılık almamalıdır.

## KONU: OLAY YERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

SÜRE: 45 dk

AMAÇ: Olay yerini kurallarına uygun olarak değerlendirme.

### ÖĞRENİM HEDEFLERİ

- Olay yerini değerlendirmenin amacını söyleyebilme.
- Olay yerini değerlendirme sırasında kendisinin ve yaralının güvenliğini sağlayabilme.
- Olay yerinin değerlendirilmesinde sakin, kararlı ve hızlı hareket edebilme.
- Çevredeki kişileri organize edebilme.
- Sağlık kuruluşu, itfaiye ve polis gibi gerekli yerlere haber verebilme.
- Yaralıların endişelerini giderebilmek için nazik ve hoşgörülü davranabilme.
- Tehlike yoksa yaralıyı yerinden kıpırdatmadan müdahale edebilme.
- İlk değerlendirmeyi yaparak kurtarmada öncelikleri belirleyebilme.
- Yaralı ve olay hakkındaki bilgileri kaydedebilme.
- Yardım ekibi gelene kadar olay yerinde kalabilme.

### YÖNTEM

- Soru-cevap
- Anlatma
- Role-play

### ARAÇ GEREÇ VE MATERYAL

- Dizüstü bilgisayar
- Projeksiyon
- Perde
- Flipchart
- Öğrenim rehberi
- Olay ortamı ile ilgili resimler

### ETKİNLİKLER

Isınma:

Katılımcılara kaza ile ilgili bir fıkra anlatılır.

“Temel arabayla yolda giderken kaza yapmış, polis ehliyetini istemiş , Temelde Kaç kere istedik verdiniz mi demiş. “

Giriş:

Katılımcılara tepegözde herhangi bir olay ile ilgili bir resim gösterilerek olay yerini Değerlendirmeleri istenerek neler yapacakları sorulur. Cevaplar flipchart’a yazılır.

İşleniş:

- Katılımcılara olay yerinin değerlendirilmesi ile ilgili öğrenim rehberi dağıtılarak basamaklar bir katılımcıya okutulur.
- Örnek bir role-play yapılır ve tartışılır.
- Katılımcılar 4 gruba ayrılır. Her gruptan herhangi bir ilk yardım gerektiren olayla ilgili senaryo hazırlamaları istenir ve 10 dk süre verilir. Role-playler sunulur, sonunda öğrenim rehberi basamaklarına göre doğru değerlendirme yapıp yapılmadığı tartışılır.

## ÖZET

Öğrenim rehberindeki basamaklar tekrarlanarak konu özetlenir.

## DEĞERLENDİRME

- Olay yerinde önce kimin güvenliği sağlanır?
- Karşılaştığımız olaylarda kimlere haber verirsiniz?
- Olay yerinin organizasyonundan kim sorumludur?

## ÖRNEK ROLE-PLAY

Bir dolmuş yolcuları taşımaktadır. Şoför hızlı bir şekilde araba kullanırken bir taraftan da şarkı söyleyip sigara içmektedir. Yolculardan birkaçı şoförü uyarır ancak şoför onlara çok ödleğ olduklarını söyler ve şarkısına devam eder. Yolculardan biri para vermek ister şoför sırası mı şimdi dur şu kaseti değiştireyim der. O sırada önünü göremez ve kaza yapar. Arabada çığılıklar içinde herkes bir tarafa savrulur. Şoför direksiyonda sıkışır. Yolculardan biri ilk yardımcıdır ve derhal harekete geçerek olayı değerlendirir.

Roller:

Şoför

İlk yardımcı

3 yaralı yolcu

1 sağlam yolcu

Çevreden gelen telaşlı ve meraklılar

Tartışma soruları:

1. İlk yardımcının özellikleri nasıldı?
2. Olay doğru değerlendirildi mi?
3. Siz olsaydınız nasıl, neler yapardınız?

## EĞİTİCİ NOTLARI

Olay yeri hangi amaçla değerlendirilir?

- Tekrar kaza olması riskini ortadan kaldırmak.
  - Olay yerindeki hasta ve yaralıların sayısı ve türlerini belirlemek
- Bu amaçla kaza ortamı hızlı bir şekilde değerlendirilerek yapılacak müdahaleler planlanmalıdır.

Olay yerinin değerlendirilmesinde yapılacak işler nelerdir?

Herhangi bir olay yerinin değerlendirilmesinde aşağıdakiler mutlaka yapılmalıdır.

- Varsa kazaya uğrayan araç mümkünse yolun dışına ve güvenli bir alana alınmalıdır.
- Olay yeri yeterince görünebilir biçimde işaretlenmelidir. Kaza noktasının önüne ve arkasına gelebilecek araç sürücülerini yavaşlatmak ve olası bir kaza tehlikesini önlemek için uyarı işaretleri yerleştirilmelidir. Bunun için üçgen reflektörler kullanılmalıdır.
- Olay yerinde hasta ve yaralılara yapılacak yardımı varlıkları ile güçlendirebilecek veya engelleyebilecek meraklı kişiler olay yerinden uzaklaştırılmalıdır.
- Kazaya uğrayan aracın kontak anahtarı kapatılmalıdır.
- Olası infilak ve yangın riskini önlemek için olay yerinde sigara içilmemelidir.
- Gaz varlığı söz konusu ise oluşabilecek zehirlenmelerin önlenmesi için gerekli önlemler alınmalıdır.
- Varsa gaz tüpünün vanası kapatılmalıdır.
- Ortam havalandırılmalıdır.
- Kıvılcım oluşturacak ışıklandırma veya çağrı araçlarının kullanılmasına İzin verilmemelidir.
- Hasta / yaralılar yerinden kıpırdatılmamalıdır.
- Hasta / yaralılar hızla yaşam bulguları yönünden (AB) değerlendirilmelidir.
- Hasta / yaralılar kırık ve kanama yönünden değerlendirilmelidir.
- Hasta / yaralılar sıcak tutulmalıdır.
- Hasta / Yaralının bilinci kapalı ise ağızdan hiçbir şey verilmemelidir.
- Tıbbi yardım istenmelidir.(112)
- Hasta / yaralının yarasını görmesine izin verilmemelidir.
- Yaralı ve olay hakkındaki bilgiler kaydedilmelidir.
- Yardım ekibi gelene kadar olay yerinde kalınmalıdır.
- Hasta / yaralıların endişeleri giderilmeli, nazik ve hoşgörülü davranılmalıdır.

## OLAY YERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ BECERİSİ ÖĞRENİM REHBERİ

1. Geliştirilmesi gerekir:	Basamağın hiç uygulanmaması, yanlış uygulanması veya sırasında uygulanmaması
2. Yeterli:	Basamağın doğru olarak ve sırasında uygulanması, fakat eksikliklerin olması ve/veya eğiticinin yardımına gerek duyulması
3. Ustalaşmış	Basamağın duraklamadan ve yardıma gerek kalmadan doğru olarak ve sırasında uygulanması
G/Y Gözlem Yapılmadı:	Basamağın eğitici tarafından gözlenmemiş olması

Katılımcının Adı- Soyadı:

Tarih:

	UYGULAMA				
	1	2	3	4	5
1. Kendisi ve hasta/yaralının hayatını tehlikeye sokacak davranışlardan kaçınma					
2. Hasta/yaralılar arasında ise önce kendi durumunu gözden geçirme					
3. Kendi can güvenliğini sağlamak için gerekli önlemleri alma					
4. Sakin olma, telaşa kapılmama					
5. Kaza yerinde sağlık personeli varsa onun talimatlarına uyma ve ona yardımcı olma					
6. Ortamda sağlık personeli yoksa etkinliği ele alıp çevredeki sağlıklı kişileri organize etme					
7. Çevrede etkisini sürdüren bir tehlike kaynağı olup olmadığını değerlendirme					
8. Sağlık kuruluşu, itfaiye ve polise haber verilmesini sağlama					
9. Hasta/yaralı ile sakin, yumuşak şekilde konuşma, hasta/yaralıyı yatıştırma, şikayetlerini sorma					
10. Olay ortamında sigara içilmesini önleme					
11. Patlama, zehirlenme tehlikesi yoksa hasta/yaralıyı yerinden kıpırdatmama					
12. Patlama, zehirlenme tehlikesi olan olay yerinden herkesin uzaklaşmasını sağlama					
13. Hasta/yaralının başına meraklı kişilerin toplanmalarını önleme					
14. Olay yerindeki tüm hasta/yaralıların durumunu hızla değerlendirme ve hasta/yaralılar için nakil organizasyonunu sağlama					
15. Olay ve hasta/yaralılar hakkında bilgileri kaydetme					
16. Yardım ekibi gelene kadar olay yerini terk etmeme ve gelen yardım ekibine olay ve hasta/yaralılar hakkında bilgileri aktarma					

Katılımcı bu uygulamayı yapmaya:  Hazır

Eğitici Adı Soyadı:

İmza:

Hazır değil

Tarih:

## **KONU: İNSAN VUCUDU İLE İLGİLİ BİLİNMESİ GEREKENLER.**

SÜRE: 60 dk

AMAÇ: İlk yardımda insan vücudu ile ilgili bilinmesi gerekenleri açıklama.

### **ÖĞRENİM HEDEFLERİ**

- İlk yardımda insan vücudunu tanımanın önemini söyleyebilme.
- Vücudu oluşturan yapıları sayabilme.
- Vücut sistemlerinin işleyiş özelliklerini açıklayabilme.
- Maket üzerinde organların yerini gösterebilme.
- Sistemlerin özelliklerini söyleyebilme.
- Sistemlerle ilgili yaşamsal bulguları doğru olarak belirleyebilme.

### **YÖNTEM**

- Soru-cevap
- Anlatma
- Grup çalışması
- Oyun

### **ARAÇ GEREÇ VE MATERYAL**

- Dizüstü bilgisayar
- Projeksiyon
- Perde
- Flipchart
- Fantom
- Afiş (Eğitimci tarafından hazırlanır.)

### **ETKİNLİKLER**

Isınma:

Katılımcılardan eğitimcinin söylediği vücut kısmını göstermeleri istenir. Yanlış gösteren oyundan çıkartılır.

Giriş:

Katılımcılara ilk yardımcı olarak özellikle bilinmesi gereken sistemler sorularak flipcharta yazılır. Eksiklikler tamamlanır.

İşleniş:

- Katılımcılar 4 gruba ayrılır. Her bir gruba 2 şer sistem verilir. Sistemleri oluşturan organlar, işlevleri ve önemini yazmaları istenerek 10 dk süre verilir. Grupların söyledikleri flipcharta yazılır. Doğrular tekrarlanır, eksiklikler tamamlanır.
- Maket ve/veya afiş üzerinde organların yeri gösterilir.
- Nabız ve solunum ile ilgili bulgular, normal sınırları belirleme teknikleri açıklanır. Şah damarı ve el bileği üzerinde durularak bu bölgeden nabız almaları sağlanır.

### **ÖZET**

Maket ve / veya afişteki organlar çıkartılır. Katılımcılardan doğru yerlere yerleştirmeleri istenir. Hatalar varsa düzeltilir. Katılımcılardan birbirlerinin nabızlarını almaları istenir. Ve önemi vurgulanır.

## DEĞERLENDİRME

- Yetişkin bir kişinin dakikadaki nabzı ne olmalıdır?
- Böbrek hangi sisteme ait bir organdır?
- Bebekte dakikadaki solunum sayısı ne olmalıdır?



## EĞİTİCİ NOTLARI

İlk yardımda insan vücudunu tanımanın önemi nedir?

İlk yardım sağlıkla ilgili bazı uygulamaları içerir, bu uygulamaların başarılı olarak yapılabilmesi için ilk yardımcının insan vücudunun yapısı ve işleyişi konusunda temel kavramları bilmesi gerekir.

Vücudu oluşturan yapılar nelerdir?

Hücre: İnsan vücudunun en temel birimidir. Hücre zarı stoplazma ve çekirdekten oluşur. Hücrenin vücutta besin alışverişi, çoğalma, genetik yapıyı oluşturma vb. Görevleri vardır.

Doku: hücre gruplarından oluşur. Vücutta önemli işlevleri olan dokular şunlardır.

- Epitel doku:Deri, mukoza ve bezlerden oluşan koruyucu dokudur.
- Bağ dokusu:Kemik , kırıldak, tendon, yağ ve kan hücrelerinde bulunur. Vücut için dayanak ve destek olarak görev yapar.
- Kas dokusu: Hareket ve yer değiştirme görevi yapar. Çizgili ve çizgisiz kaslardan oluşur.
- Sinir dokusu:Sinir hücrelerinden oluşur. İç ve dış uyarıları algılama ve iletim görevi vardır.

Organ:Çeşitli doku tipleri kendine özgü görevleri olan organları oluşturur.  
( Kalp, böbrek, Akciğer vb.)

Sistem: Kendine özgü görevleri olan organların oluşturduğu vücut yapılarıdır.

Vücut sistemlerinin işleyiş yapıları nelerdir?

- Hareket sistemi: Vücudun hareket etmesini, desteklenmesini sağlar ve koruyucu görev yapar. Hareket sistemi şu yapılardan oluşur.
  - Kemikler
  - Eklemler
  - Kaslar
- Dolaşım sistemi : Kalp, damarlar ve kan, dolaşım sistemini oluşturan yapılardır. Dolaşım sistemi vücut dokularını oksijen, besin, hormon, bağışıklık elemanı vb elemanları taşımak ve toplamakla görevlidir

Kalp:Göğüs kafesinin ortasında bulunur ve iki bölmeden oluşur. Vücuttan damarlar aracılığı ile kanı vücuda pompalar.

Kalp atımlarının atardamara yaptığı basınca Nabız denir. Yetişkinlerde nabız normal değeri 60-100, Çocuklarda ise 100-120 arasındadır.

Kan damarları: Atardamar, toplardamar ve kılcal damarlardan oluşur. Kan dolaşımını ve vücut için gerekli madde alışverişini sağlar.

Kan: Dolaşım sistemi içinde bulunur. Erişkin bir kişide 4-5 litre kan vardır. Kan oksijeni ve diğer besleyici öğeleri hücrelere taşır ve hücre atıklarını toplar.

Kanın vücuttaki görevleri:

- Taşıma; Oksijen ve besin öğelerinin taşınması
  - Isı ayarlama; Vücut sıcaklığını koruma
  - Savunma; Vücudu iç ve dış enfeksiyonlara karşı koruma
  - Pıhtılaşma; Kanamanın durdurulması
- Sinir sistemi : Kafatası kemiği içine yerleşmiş olan beyin, beyincik, omurilik soğanı sinir sistemini oluşturan organlardır.

Sinir sisteminin vücuttaki görevleri şunlardır:

- Anlama ve algılama
- Hareketlerin uyumu ve dengesi
- Solunum
- Kalbin çalışması

Sinir sisteminde meydana gelebilecek yaralanmalar vücutta büyük hasarlara ve ölüme neden olabilir.

- Solunum sistemi: Solunum yolları ve akciğerlerden oluşur. Vücuda gerekli olan gaz alışverişi görevini yaparak hücre ve dokuların oksijenlenmesini sağlarlar. Akciğerlerin normal görevini yapması için yetişkinlerde solunum sayısının 15-20 olması gerekir. Vücuda yeterli oksijen sağlanmazsa solunum ve kalp durması meydana gelir.
- Boşaltım sistemi: Böbrek , idrar borusu, kesesi ve kanalından oluşur. Kanı süzerek gerekli maddelerin vücutta tutulması, zararlı olanların atılması görevini yaparak vücutta iç dengeyi korur.

Vücut sistemleri ile ilgili yaşam bulguları nelerdir?

- Bilinç durumu: Normal bir kişi kendisine yöneltilen tüm uyarılara cevap verir Hasta/yaralının bilinç düzeyi yaralanmanın türü ve ağırlık derecesinin göstergesidir.

Bilinç düzeyi ve belirlenmesi aşağıdaki gibi sınıflanır.

Bilinç yerinde - Tüm uyarılara cevap var.

Derece 1 – Sözlü ve gürültülü uyarılara cevap var.

Derece 2 – Ağrılı uyarılara cevap var.

Derece 3 – Tüm uyarılara karşı kapalı (Cevap yok)

- Solunum sıklığı: Kişinin bir dakika süresince yaptığı nefes alma verme sayısıdır. Normal solunum sıklığı dakikada 12-20 dir.

Hasta / yaralıların solunum değerlendirilmesinde aşağıdakilere bakılır;

- Solunum sıklığı
- Solunumun ritmi (eşit aralıklımı)
- Solunumun derinliği

Düzensiz solunum sinir sistemi zedelenmesi varlığını düşündürür.

- Nabız: Kalp atımlarının damar duvarına yaptığı basıncın vücudun belli bölgelerinden elle hissedilmesidir.

Vücutta nabız alınabilen bölgeler şunlardır:

- Şah damarı (adem elmasının her iki yanında)
- Ön-kol damarı (Bileğin iç yüzü, baş parmağın üst hizası)
- Bacak damarı (Ayak sırtının merkezinde)
- Kol damarı (Kolun iç yüzü, dirseğin üstü)

Normal nabız değeri dinlenme halindeki yetişkin bir kişide dakikada 60-100 arasındadır. 60-100' ün altındaki nabız değeri yavaş nabız (bradikardi), 100 üzerindeki nabız değeri Hızlı nabız (taşikardi) olarak ifade edilir. Küçük çocuklarda nabız 100-120 arasındadır. Hasta / Yaralıların dolaşımını değerlendirirken, çocuk ve yetişkinlerde şah damarından, bebeklerde kol atardamarından 3 parmakla ve 5 saniye süre ile değerlendirilir.

- Vücut ısısı: İlk yardım girişiminde vücut ısısı daima koltuk altından ölçülmelidir. Koltuk altı normal ısı değeri 36.5 C dir. Vücut ısısının normal değer üstünde olması yüksek ateş, normal değer altında olması düşük ateş olarak ifade edilir. 41-42 C üstündeki ve 34.5 C altındaki ısı değerleri tehlikeye işaret eder. 31.0 altı ölümcüldür.
- Kan basıncı: Kalbin kasılma (büyük TA) ve gevşeme (küçük TA) anında damar duvarına yaptığı basınçtır. Kalbin kanı pompalama gücünü gösterir. Normal kan basıncı değeri büyük tansiyon için 100-140 mm / Hg, küçük tansiyon için 50-90 mm / Hg dir.

## KONU: HASTA / YARALININ DEĞERLENDİRİLMESİ

SÜRE: 120 dk

AMAÇ: Olay yerinde Hasta / Yaralının ilk ve ikinci değerlendirmesini yapma.

### ÖĞRENİM HEDEFLERİ

- Hasta / yaralının değerlendirilmesinin amaçlarını söyleyebilme.
- İlk değerlendirme ile ilgili adımları doğru sayabilme.
- İkinci değerlendirme ile ilgili adımları doğru sayabilme.
- Manken üzerinde sırasına göre ilk değerlendirmeyi gösterebilme.
- Hasta / yaralının ikinci değerlendirmesini manken üzerinde uygulayabilme.
- Karşılaştıkları vakada öncelikli durumları seçebilme.
- Hasta / yaralı ile ilgili bilgi kaynaklarını değerlendirebilme (Bilinçli ise hasta, yakınları, İzleyiciler)

### YÖNTEM

- Dizüstü bilgisayar
- Soru-cevap
- Vaka çalışması
- Demonstrasyon
- Uygulama

### ARAÇ GEREÇ VE MATERYAL

- Projeksiyon
- Perde
- Anlatma
- Flipchart
- İlk Yardım Mankeni
- Öğrenim rehberi

### ETKİNLİKLER

Isınma:

Yapılacak işler oyunu oynatılarak konuyla ilgisi kurulur.

Giriş:

Katılımcılara “ Hiç müdahale etmeleri gereken bir durumla karşılaştınız mı?” Sorusu yöneltilir. Deneyimlerini grupta paylaşması sağlanır.

İşleniş:

1. Hasta/yaralı değerlendirilmesinin amaçları sorularak önemi vurgulanır.
  - Hasta / yaralının ilk değerlendirmesi ile ilgili adımlar slaytta gösterilir ve açıklanır.
  - İlk ve ikinci değerlendirme ile ilgili öğrenim rehberleri dağıtılır ve okunur. Manken üzerinde ilk değerlendirme gösterilir.
  - Hasta / yaralının ikinci değerlendirme adımları slaytta gösterilir, açıklanır. Manken üzerinde ikinci değerlendirme gösterilir.

- Katılımcılar 3-4 gruba bölünerek farklı vakalar verilir. Vaka çalışması ile bir kaza ortamı ve farklı durumlar tanımlanır. Katılımcıların hangi duruma öncelik verecekleri sorularak tartışılır.
- Katılımcılar gruplara ayrılarak öğrenim rehberleri ile uygulama yapmaları sağlanır. Eğitimciler, rehberlik eder. Hazır olduklarında öğrenim rehberleri ile değerlendirme yapılır.

## ÖZET

İlk değerlendirme ve ikinci değerlendirmede yapılması gerekenler küçük kağıtlara yazılarak katılımcılara dağıtılır. Tahtaya doğru şekilde yapıştırılmaları istenir.

## DEĞERLENDİRME

- Hasta / yaralının ilk değerlendirmesinde nelere dikkat edilir?
- Hasta / Yaralının ikinci değerlendirmesinde nelere dikkat edilir?
- Koma, kapalı kırık, yaralanma, durumlarında hangilerine öncelik verilir? Neden?

## ÖRNEK VAKALAR

### Vaka: 1

E 5 karayolunda bir kamyonla özel bir araç çarpışmıştır. Kazayı gören bir araç hemen durur ve yardıma gelir. Özel arabanın şoförü ölmüştür. Kamyon şoförü ise direksiyona sıkışmıştır. Arabadan 1 kadın ve bir çocuk fırlamıştır ve 2-3 metre ilerde yatmaktadır. Çocuk 3-4 yaşlarındadır ve korkuyla ağlamaktadır. Baş ve kolunda kanama vardır. Yardıma gelen kişi çocuk ağladığı ve kanaması olduğu için hemen çocuğa yardım eder.

Tartışma soruları:

1. Yardım eden kişi doğru davrandı mı?
2. Bu vakada müdahalede öncelik hangisine verilmelidir? Niçin?
3. İlk yardımda hasta yaralı nasıl değerlendirilir?

### Vaka: 2

Demirçelik fabrikasında fırınlama bölümünde fırın kapaklarının birinde ani bir patlama olur. Gürültüyü duyan herkes oraya koşar. İçlerinde ilk yardımcıda vardır. İçerde bulunan 4 işçiden biri dışarı kaçmıştır. Elleri ve yüzünde yanıklar vardır. İlk yardımcı içeri girmek isteyenleri engeller. Yanına iki kişide alarak içeri bakar yangın yoktur. İçerside duman içindedir. Ağızlarına ıslak bez koyarak içeri girerler. 1 işçi tamamen baygındır ama solunumu nabızı vardır. 1 işçi ayağını tutup ızdırapla kıvrınmaktadır. Diğerinin ise solunumu ve kalbi durmuştur. İlk yardımcı hemen bu kişide suni solunum ve kalp masajına başlar.

Tartışma soruları:

1. Bu vakada ilk yardımcı doğru davrandı mı?
2. İlk müdahale yapılacak vaka doğrumu seçildi? niçin

### Vaka: 3

Hasan bey iş nedeniyle 2 günlüğüne Mersine gitmişti. İşlerini tamamladıktan sonra Ankara ya evine dönmüştü. Sevinçle kapıyı açtı ve içeri girdi. Fakat evde hiç ses seda yoktu. Ancak çok keskin bir gaz kokusu vardı. Hasan bey telaşlandı hemen çocukların odasına gitti

ve uyandırmaya çalıştı. Ancak birinin derin uyuduğunu gördü, öbürü ise yarı uyanıktı hemen camları açtı ve kendi odalarına gitti. Karısı hiç tepki vermeden yatıyordu. Camları açtı gaz sobasını kapattı ve hepsinin solunum ve nabızlarına baktı, yaşıyorlardı. Telefonla 112 yi aradı.

Tartışma soruları:

1. Hasan beyin yaptıkları doğrumu?
2. İlk yardımcı hasta / yaralıları nasıl değerlendirmelidir?

Vaka:4

Hakan, Nilgün, Ayşe, ve Fuat birlikte bisiklete biniyorlar ve şakalaşıyorlardı. Yolun köşesinden hızla dönerken Fuatın bisikleti kaydı ve diğerlerine çarptı. Hepsi birden yere yuvarlandılar. Olayı yakındaki markette alışveriş yapanlar görmüştü ve hepsi koştu aralarında doktor olan bir kişi herkesi sakinleştirerek, doktor olduğunu ve 112 yi aramalarını söyledi. Çocukların biri ağlıyordu diğerleri baygındı. Hemen solunum ve nabızlarını aldı. Birinin solunumu yoktu. Ağzının içine baktığında bir simit parçasını görerek aldı. Çocuk nefes almaya başladı. O sırada 112 gelmişti.

Tartışma soruları:

1. Burada doktor doğru davrandımı?
2. İlk yardımcı olarak ilk önce bir hasta yaralıda nelere bakılarak değerlendirilir?
3. Sonraki değerlendirme nasıl olmalıdır?

## EĞİTİCİ NOTLARI

Hasta / yaralının değerlendirilmesinin amacı nedir?

- Hasta / yaralının ağırlık düzeyini belirlemek.
- İlk yardımda öncelikleri belirlemek.
- Yapılacak ilk yardım yöntemini belirlemek.
- Güvenli bir müdahale sağlamak.

Hasta /Yaralıların ilk değerlendirilme aşamaları nelerdir?

Hasta / yaralılarda ilk değerlendirme müdahalede öncelikler ve doğru müdahale için gereklidir ve aşağıdaki sıra ile yapılmalıdır.

Bilinç durumunun değerlendirilmesi:

Yetişkin ve çocuk hasta / yaralıya sözlü uyarın yada hafifçe omzuna dokunarak iyi misiniz? diye sorularak yapılır. Bebeklerde ise ayak tabanlarının altına hafifçe dokunarak tepkisi ölçülür.Daha sonraki aşamalar için önemlidir.

A – Solunum yolu açıklığının sağlanması:

- Özellikle bilinç kaybı olanlarda dil geri kaçarak solunum yolunu tıkar yada kusmuk ve yabancı maddelerle solunum yolu tıkanabilir. Havanın akciğerlere ulaşabilmesi için solunum yolunun açık olması gerekir.
- Hava yolu açıklığı sağlanırken hasta / yaralı baş, boyun, gövde eksenini düz olacak şekilde, düz bir şekilde yatırılmalıdır.
- Bilinç kontrolü sonucu hastada bilinç kaybı belirlenmiş ise ardından ağız kontrol edilmeli ve yabancı cisim varsa bir bez aracılığı ile çıkarılmalıdır.
- Daha sonra bir el hasta / yaralının başına konarak, diğer elin 2-3 parmağı ile çene tutularak baş geriye doğru itilip alın – çene pozisyonu verilir. Sert hareket edilmemelidir.

B – Solunumun değerlendirilmesi:

İlk yardımcı başını hasta / yaralının göğsüne bakacak şekilde yan çevirerek yüzünü hasta / yaralının ağzına yaklaştırıp Bak, Dinle, Hisset yöntemi ile solunum yapıp yapmadığını 5 saniye süre ile değerlendirir.

- Solunum hareketini gözler.
- Solunum sesini dinler.
- Yanağında hasta / yaralının nefesini dinlemeye çalışır.

Solunum yoksa derhal suni solunuma başlanır.

Hasta yaralının ikinci değerlendirmesi nasıl olmalıdır?

İlk muayene ile hasta / yaralının yaşam belirtilerinin varlığı güvence altına alındıktan sonra ilk yardımcı ikinci muayene aşamasına geçerek baştan aşağı muayene yapar.

İkinci değerlendirme aşamaları:

- Görüşerek bilgi edinme:
  - Kendini tanıtır.
  - Hasta / yaralının ismini öğrenir ve adıyla hitap eder.
  - Hoşgörölü ve nazik davranarak güven sağlar.
  - Hasta / yaralının endişelerini gidererek rahatlatır.
  - Olayın mahiyeti, koşulları, Kişisel özgeçmişleri, sonuç olarak ne yedikleri, kullanılan ilaçlar ve alerjinin varlığı sorularak öğrenilir.
- Baştan aşağı muayene yapılır:
  - Bilinç düzeyi anlama algı vb.
  - Solunum, sayısı, ritmi, derinliği.
  - Nabız, sayısı, ritmi, gücü.
  - Vücut veya cilt ısısı, nemlilik, renk.

Baş: Saç, saçlı deri, baş ve yüzde yaralanma morluk vs. var mı, kulak burundan sıvı kan geliyor mu. Ağız içi kontrol edilir.

Boyun:Ağrı, Hassasiyet, şişlik, şekil bozukluğu araştırılır. Aksi ispat edilinceye kadar boyun zedelenmesi ihtimali göz ardı edilmemelidir.

Göğüs kafesi: Saplanmış cisim var mı, açık yara var mı, şekil bozukluğu, morarma, hafif baskı ile ağrı var mı, kanama var mı, göğüs kafesi genişlemesi normal mi, araştırılmalıdır. Göğüs muayenesinde eller arkaya kaydırılarak hasta / yaralının sırtı da araştırılmalıdır.

Karın boşluğu: Saplanmış cisim, açık yara var mı, şişlik,morarma, ağrı, duyarlılık var mı, yumuşaklığı normal mi, şekil bozukluğu var mı. Eller bel tarafına kaydırılarak muayene edilmeli, ardından kalça kemiklerinde de aynı araştırma yapılarak kırık, yara vb. Etkiler araştırılmalıdır.

Kol ve bacaklar: Kuvvet his kaybı var mı, ağrı, şişlik, şekil bozukluğu,işlev kaybı, kırık var mı, nabız noktalarında nabız alınıyor mu.

İkinci değerlendirmeden sonra mevcut duruma göre yapılacak müdahale yöntemi seçilir.



HASTA VE YARALILARIN BİRİNCİ DEĞERLENDİRME UYGULAMA BECERİSİ ÖĞRENİM REHBERİ									
1. Geliştirilmesi gerekir:	Basamağın hiç uygulanmaması, yanlış uygulanması veya sırasında uygulanmaması								
2. Yeterli:	Basamağın doğru olarak ve sırasında uygulanması, fakat eksikliklerin olması ve/veya eğiticinin yardımına gerek duyulması								
3. Ustalaşmış	Basamağın duraklamadan ve yardıma gerek kalmadan doğru olarak ve sırasında uygulanması								
G/Y Gözlem Yapılmadı:	Basamağın eğitici tarafından gözlenmemiş olması								
Katılımcının Adı- Soyadı:									
Tarih:									
					UYGULAMA				
					1	2	3	4	5
1. Kendi ve hasta yaralının güvenliğini sağlama									
2. Sözlü ve ağırlı uyaranlarla bilinç durumunu kontrol etme									
3. Bilinç yoksa acil yardım servisini arama									
4. Hasta yaralıyı sert bir zemine yatırma									
5. Sıkan giysileri gevşetme									
6. Ağız içini kontrol etme									
7. Baş çene pozisyonu verme <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Bir el ile alından diğer el ile çenesinden geriye doğru itme.</li> <li>▪ Baş hafifçe geriye doğru iterek solunum yolunu açma</li> </ul>									
8. Bak-Dinle-Hisset yöntemi ile solunumu 5 saniye süre ile kontrol etme.									
9. Solunum yoksa 2 kurtarıcı nefes verip temel yaşam desteğine başlama									
10. Solunum var bilinç yoksa hasta yaralıya sabit yan yatış (koma) pozisyonu verme									
11. Tıbbi yardım gelinceye kadar olay yerini terk etmeme gelene ekibe olay ve hasta yaralılar hakkında bilgileri aktarma									

Katılımcı bu uygulamayı yapmaya:  Hazır  
Eğitici Adı Soyadı: \_\_\_\_\_ İmza: \_\_\_\_\_

Hazır değil  
Tarih: \_\_\_\_\_

## HASTA VE YARALILARIN İKİNCİ DEĞERLENDİRME UYGULAMA BECERİSİ ÖĞRENİM REHBERİ

1. Geliştirilmesi gerekir:	Basamağın hiç uygulanmaması, yanlış uygulanması veya sırasında uygulanmaması
2. Yeterli:	Basamağın doğru olarak ve sırasında uygulanması, fakat eksikliklerin olması ve/veya eğiticinin yardımına gerek duyulması
3. Ustalaşmış	Basamağın duraklamadan ve yardıma gerek kalmadan doğru olarak ve sırasında uygulanması
G/Y Gözlem Yapılmadı:	Basamağın eğitici tarafından gözlenmemiş olması

Katılımcının Adı- Soyadı:

Tarih:

	UYGULAMA				
	1	2	3	4	5
1. Görüşerek bilgi edinme <ul style="list-style-type: none"><li>kendini tanıtmak</li><li>hasta/yaralıya adıyla hitap etme</li><li>hoşgörülü ve nazik davranma</li><li>hasta/yaralıların endişelerini giderme</li><li>olayın oluş şekli öğrenme</li><li>kişisel özgeçmişlerini alma (ne yedikleri, ne içtikleri, kullanılan ilaçlar, alerji vb. var mı ?)</li></ul>					
2. Bilinç düzeyini belirleme					
3. Solunum sayısı ve ritmini belirleme					
4. Nabız sayısı, ritmi ve gücünü belirleme					
5. Vücut veya cilt ısı, nemlilik ve renk kontrolü yapma					
6. Baş muayenesi <ul style="list-style-type: none"><li>ağrı, hassasiyet, yara, morluk var mı</li><li>saçlı deriyi kontrol etme</li><li>yüzü kontrol etme</li><li>ağız içine bakma</li><li>kulak, burundan kan geliyor mu</li></ul>					
7. Boyun Muayenesi <ul style="list-style-type: none"><li>ağrı, hassasiyet, şişlik, şekil bozukluğuna bakma</li><li>baş-boyun-gövde eksenini koruma</li></ul>					
8. Göğüs kafesini muayene etme <ul style="list-style-type: none"><li>saplanmış cisim, açık yara, şekil bozukluğu, morlukları kontrol etme</li><li>ağrı, hassasiyet, şekil bozukluklarını kontrol etme</li><li>göğüs kafesi genişlemesi normal mi kontrol etme</li></ul>					

9. Karın boşluğunu muayene etme <ul style="list-style-type: none"><li>▪ saplanmış cisim, açık yara, şişlik, morluk, var mı kontrol etme</li><li>▪ ağrı, hassasiyet, sertlik var mı kontrol etme</li><li>▪ kalça kemiklerini kontrol etme</li><li>▪ elleri bel bölgesine kaydırarak kontrol etme</li></ul>					
10. Kol ve bacakları muayene etme <ul style="list-style-type: none"><li>▪ kuvvet, his kaybı var mı</li><li>▪ ağrı, şişlik, şekil bozukluğu</li><li>▪ işlev kaybı, kırık</li><li>▪ nabız noktalarından nabız alınıyor mu</li></ul>					

Katılımcı bu uygulamayı yapmaya:  Hazır  
Eğitici Adı Soyadı: İmza:

Hazır değil  
Tarih:

## KONU: TEMEL YAŞAM DESTEĞİ

SÜRE: 360 dk

AMAÇ: Solunum ve kalbi duran kişide temel yaşam desteği uygulama

### ÖĞRENİM HEDEFLERİ

- Solunum ve kalp durmasının tanımını söyleyebilme.
- Temel yaşam desteğinin tanımını önemini söyleyebilme
- Hayat kurtarma zincirini söyleyebilme.
- İlk yardımın AB'sini açıklayabilme.
- Hava yolunu açmak için uygun baş-çene pozisyonu verebilme.
- Suni solunumu, öğrenim rehberinin adımlarına göre uygulayabilme.(Bebek-çocuk-yetişkin)
- Göğüs basısı ile ilgili kuralları söyleyebilme.(Bebek-çocuk-yetişkin)
- Göğüs basısı uygulamasını öğrenim rehberi adımlarına göre uygulayabilme.
- Öğrenim rehberi basamaklarına göre suni solunum ve göğüs basısını bir arada yapabilme.
- Suni solunum ve göğüs basısının etkinliğini değerlendirebilme.
- Temel yaşam desteğini ne zaman sonlandıracağını söyleyebilme.

### YÖNTEM

- Soru-cevap
- Anlatma
- Demonstrasyon
- Uygulama
- Hikaye

### ARAÇ GEREÇ VE MATERYAL

- Dizüstü bilgisayar
- Projeksiyon
- Perde
- Flipchart
- İlk Yardım Mankeni
- Öğrenim rehberleri

### ETKİNLİKLER

Isınma:

Bir hikaye okunarak katılımcıların duyguları alınır. Konuyla ilişkisi kurulur.

Giriş

Katılımcılara temel yaşam desteği ile ilgili bir vaka verilerek tartışılır.

İşleniş:

- Kalp ve solunum durmasının tanımı sorularak açıklanır. Hayatta kalma zinciri gösterilerek temel yaşam desteğinin önemi flipchart yada slaytta vurgulanır.

- İlk yardımın AB si nasıl değerlendirileceği ve temel yaşam desteğine kısa sürede başlamanın nedenleri açıklanarak önemi vurgulanır.
- Manken üzerinde hava yolu açıklığını sağlama pozisyonu uygulayarak katılımcılara gösterilir. Boyun travması durumunda uygulanacak pozisyonda gösterilerek vurgulanır.
- Suni solunum, öğrenim rehberindeki basamaklara uygun olarak açıklanır, gösterilir. Katılımcıların basamakları öğrenim rehberinden İzlemesi sağlanır. Bu sırada suni solunum uygulama ilkeleri belirtilir. (Bebek –çocuk-erişkin)
- Göğüs basısı öğrenim rehberindeki basamaklara uygun açıklanarak gösterilir. Katılımcıların basamakları öğrenim rehberinden izlemesi sağlanır. Bu sırada eğitimci dolaşım durmasının nedenlerini ve belirtilerini belirtir. Göğüs basısının bebek, çocuk ve erişkindeki farkı belirtilerek kuralları açıklanır.
- Suni solunum ve göğüs basısı birlikte öğrenim rehberindeki basamaklara uygun olarak gösterilir. Katılımcıların basamakları öğrenim rehberinden izlemesi sağlanır.
- Katılımcılar 3-4 kişilik gruplara bölünür. Eğitimcilerin rehberliğinde ( tek ve çift kişi, erişkin ve bebek) Suni solunum ve kalp masajı uygulamasını öğrenim rehberine uygun olarak yapmaları sağlanır. Gruptaki diğer katılımcılar isteyerek geri bildirim verirler.
- Katılımcılara, beceri son değerlendirmesine kadar istedikleri zaman manken üzerinde Çalışabilecekleri ve kendilerinden yardım isteyebilecekleri hatırlatılır.
- Bütün katılımcıların suni solunum ve göğüs basısı uygulama becerileri eğitici tarafından değerlendirme rehberi kullanılarak değerlendirilir.

## ÖZET

Katılımcılardan gönüllü olan bir veya iki kişinin göğüs basısı ve suni solunumu manken üzerinde uygulaması istenir.

## DEĞERLENDİRME

- İlk yardımın AB si nasıl değerlendirilir?
- Suni solunumda dakikada kaç kez solunum verilir?(Bebek,çocuk,yetişkin )
- Göğüs basısında dakikada kaç kez bası uygulanır?( Bebek,çocuk, yetişkin )

## HİKAYE

Bu defterde keşke olmasa, keşke yazmasam dediğim ilk sayfa bu, yıllardan sonra...

Günlerdir yazamayışım, günlerdir yaşadığımı hatırlamak istemeyişimden, her şeyin ötesinde olan dostumu kaybetmemin acısından ziyade duyduğum suçluluk duygusundan olsa gerek...

Yağmur da ben de denizi çok severdik. İlk kez birlikte tatil yapacaktık. Günlerce süren hazırlıklarımızı nihayet bitirebilmiş ve en büyük hayalimizi gerçekleştiriyor olmanın sevinci ile gitmiştik. Riva'ya. Yağmur, denizin büyüklüğünün sonsuzluk; sonsuzluğun ise özgürlük olduğunu düşünürdü. Denizlerin üzerinde koşmak istediğini söylerdi hep. Birlikte açıldık denize. Yüzdük, yüzdük... Bir ara Yağmur'u uyardım. İnanılmaz bir kaosun içine giriyorduk. Çırpındığımı ve Yağmur'un feryatlarını hatırlıyorum. Kendimden geçmişim. Ne kadar öyle kaldım bilmiyorum.

Kendime geldiğimde kumların üzerinde yatıyordum. Etrafımda bir sürü insan... Yağmur'u aradı gözlerim. Büyük bir korku ve endişeyle. Çok yakınımdaymış meğer. Rengi değişmişti, yüzü şişmişti, hiç hareket etmiyordu. Bir sürü insan vardı ama kimse ne yapacağını bilmiyordu.

Sonra, sonrası.....

Gözümü hastanede açtım. Sormaya bile cesaret edemedim onu.

Şimdi ise; kendim, sevdiğim insanlar ve tüm insanlara olan sorumluluğumu yerine getirmek için bir ilk yardım kursuna kaydoldum.

Senden sonra bütün denizleri bana verseler neye yarar ki arkadaşım. Üzerinde koşamadıktan sonra. Sen gökyüzüne ulaştıktan sonra, ellerimi yağmur damlaları ile teselli ediyorum.

## EĞİTİCİ NOTLARI

Solunum ve kalp durması nedir?

Solunum durması: Vücutun yaşamak için ihtiyacı olan oksijenden yoksun kalmasıdır. Hemen suni solunuma başlanmaz ise bir süre sonra kalp durması meydana gelir.

Kalp durması: Bilinci kapalı kişide büyük arterlerden nabız alınmamasıdır. Kalp durmasına 5 dakika içinde müdahale edilmez ise oksijenlenmesi bozulacağı için beyin hasarı oluşur.

Temel yaşam desteği nedir?

Hayat kurtarmak amacı ile solunumu ve / veya kalbi durmuş kişiye hava teneffüsü ile akciğerlerine oksijen gitmesini her kalp masajıyla kalpten kan pompalanmasını sağlamak için yapılan ilaçsız müdahaledir.

Hayat kurtarma zinciri nedir?

4 halkadan oluşur.

- 1.Halka – Sağlık kuruluşuna haber verme.
- 2.Halka – Olay yerinde ilk yardımcının yaptığı Temel Yaşam Desteği.
- 3.Halka – Ambulans ekiplerince oluşur.
- 4.Halka – Hastane acil servisleridir.

Son iki halka ileri yaşam desteğine aittir.

İlk yardımın AB si nedir?

Bilinç kontrol edilmeli, bilinç kapalı ise aşağıdakiler hızla değerlendirilmelidir.

A – Hava yolu açıklığının değerlendirilmesi.

B – Solunumun değerlendirilmesi (Bak - Dinle - Hisset)

Hava yolunu açmak için Baş – Çene pozisyonu nasıl verilir?

Bilinci kapalı bütün hasta / yaralılarda solunum yolu kontrol edilmelidir. Çünkü adale güçsüzlüğü nedeni ile dilin geri kayması yada yabancı madde tıkanması olabilir. Ağız içi kontrol edilerek temizlendikten sonra hastaya baş – çene pozisyonu verilir.

Bunun için bir el alna yerleştirilir, diğer elin iki parmağı çeneye yerleştirilerek baş geriye doğru itilir. Böylece dil yerinden oynatılarak hava yolu açıklığı sağlanmış olur.

Suni solunum nasıl yapılır?

- Hasta / yaralının solunum yolu açıldıktan sonra, solunum bak, dinle, hisset yöntemi ile değerlendirilir.
- Solunumu yoksa tıbbi, yardım istenir.
- Hemen suni solunuma başlanır.
- Hasta akciğerine 400-600 ml hava gidecek şekilde ağızdan iki kez üflenir.
- Bu şekilde verilen hava hayati organları koruyacak yeterli oksijene sahiptir (% 16-18).
- Suni solunuma bebeklerde ve çene kilitlenmesi vb. durumlarda yetişkinlerde ağızdan buruna hava verilmelidir.

- İlk yardımcı kendini korumak için suni solunum sırasında ince bir tlbent, gazlı bez vs. kullanabilir.

Ggs basısı nasıl yapılır?

Ggs basısı uygulamak için ggs kemiğini ortalayarak ( ggs kemiğinin st ve alt ucunun ortası ) ggsn merkezini tespit etme

- Bir elin ayasını ggsn merkezine yerleştirme
- Diğer elini bu elin zerine yerleştirme
- Her iki elin parmakların birbirine geçirme
- Parmakları ggs kafesi ile temas ettirmeden, dirsekleri bkmeden, ggs kemiği zerine vcoda dik olacak şekilde tutma
- Ggs kemiği 4-5 cm. aşağı inecek şekilde ( yandan bakıldığında ggs yksekliğinin 1/3'  kadar) bası uygulama, bu işlemi dakikada 100 kez olacak şekilde uygulama
- Ggs basısı 1 yaşın altındaki bebeklerde ggs kemiğine iki parmakla 1-1.5 cm ieecek şekilde dakikada 100 baskı olacak şekilde yapılır. 1-8 yaşına kadar çocuklarda tek elle 4-5 cm ieecek şekilde yapılmalıdır.
- Hasta/yaralıya 30 ggs basısından sonra 2 solunum yaptırma ( 30:2 )
- Temel yaşam desteğine hasta/yaralının yaşamsal refleksleri veya tıbbi yardım gelene kadar kesintisiz devam etme
- Bu işlemi tıbbi yardım gelinceye kadar srdrme

NOT: Suda boğulmalarda ilk yardımcı olay yerinde yalnız ise 30:2 temel yaşam desteği uygulamasını 5 tur tekrar ettikten sonra 112 aranır.



## YETİŞKİNLERDE TEMEL YAŞAM DESTEĞİ UYGULAMA BECERİSİ ÖĞRENİM REHBERİ

1. Geliştirilmesi gerekir:	Basamağın hiç uygulanmaması, yanlış uygulanması veya sırasında uygulanmaması
2. Yeterli:	Basamağın doğru olarak ve sırasında uygulanması, fakat eksikliklerin olması ve/veya eğiticinin yardımına gerek duyulması
3. Ustalaşmış	Basamağın duraklamadan ve yardıma gerek kalmadan doğru olarak ve sırasında uygulanması
G/Y Gözlem Yapılmadı:	Basamağın eğitici tarafından gözlenmemiş olması

Katılımcının Adı- Soyadı:

Tarih:

	UYGULAMA				
	1	2	3	4	5
1. Kendisi ve hasta/yaralının güvenliğinden emin olma					
2. Sözlü uyarı veya omzuna hafifçe vurarak bilinç durumunu kontrol etme					
3. 112'ye haber verme					
4. Hasta/yaralıyı sırt üstü yatar pozisyonda sert bir zemine yatırma					
5. Hasta/yaralının yanına diz çökme					
6. Kemer, kravat ve yakasını açma					
7. Ağız içinde hava yolunu tıkayan cisim varsa başı yana çevirerek çıkarma					
8. Hava yolunu açmak için bir elini hasta/yaralının alınına, diğer elin parmak uçlarını çenesinin altına yerleştirme					
9. Çene kemiğinin uzun kenarı yere dik olacak şekilde başı geriye doğru eğme					
10. Hasta/yaralının solunum yapıp yapmadığını kontrol etme (10 sn) <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Eğilerek yüzünü hastanın ağzına yaklaştırma</li><li>▪ Solunumu dinleme</li><li>▪ Soluğu yanağında hissetmeye çalışma</li><li>▪ Solunumu gözleme</li><li>▪ Bir elini hasta/yaralının göğsünün alt kısmına yerleştirerek solunumu hissetmeye çalışma</li></ul>					

11. Soluk alıp vermiyorsa göğüs basısı uygulamak için göğüs kemiğini ortalayarak ( göğüs kemiğinin üst ve alt ucunun ortası ) göğüsün merkezini tespit etme <ul style="list-style-type: none"><li>• Bir elin ayasını göğüsün merkezine yerleştirme</li><li>• Diğer elini bu elin üzerine yerleştirme</li><li>• Her iki elin parmakların birbirine geçirme</li><li>• Parmakları göğüs kafesi ile temas ettirmeden, dirsekleri bükmeden, göğüs kemiği üzerine vücuda dik olacak şekilde tutma</li><li>• Göğüs kemiği 5 cm. aşağı inecek şekilde ( yandan bakıldığında göğüs yüksekliğinin 1/3' ü kadar) bası uygulama, bu işlemi dakikada 100 kez olacak şekilde uygulama</li></ul>					
12. Baş geriye doğru eğilmiş pozisyonda hasta/yaralının ağzını açma					
13. Derin bir soluk alarak ağzını hasta/yaralının ağzına sıkıca yerleştirme					
14. İki kez hava üfleme					
15. Havanın geri gelip gelmediğini solunumu gözleyerek hissederek ve dinleyerek kontrol etme					
17. Hasta/yaralıya 30 göğüs basısından sonra 2 solunum yaptırma ( 30:2 )					
18. Temel yaşam desteğine hasta/yaralının yaşamsal refleksleri veya tıbbi yardım gelene kadar kesintisiz devam etme					
19. Bu işlemi tıbbi yardım gelinceye kadar sürdürme					

Katılımcı bu uygulamayı yapmaya:  Hazır  
Eğitici Adı Soyadı: İmza:

Hazır değil  
Tarih:

**ÇOCUKLARDA (1-8 YAŞ) TEMEL YAŞAM DESTEĞİ UYGULAMA BECERİSİ ÖĞRENİM REHBERİ**

1. Geliştirilmesi gerekir:	Basamağın hiç uygulanmaması, yanlış uygulanması veya sırasında uygulanmaması
2. Yeterli:	Basamağın doğru olarak ve sırasında uygulanması, fakat eksikliklerin olması ve/veya eğiticinin yardımına gerek duyulması
3. Ustalaşmış	Basamağın duraklamadan ve yardıma gerek kalmadan doğru olarak ve sırasında uygulanması
G/Y Gözlem Yapılmadı:	Basamağın eğitici tarafından gözlenmemiş olması

Katılımcının Adı- Soyadı:

Tarih:

	UYGULAMA				
	1	2	3	4	5
1. Kendisi ve hasta/yaralının güvenliğinden emin olma					
2. Çocuğun omuzlarına hafifçe dokunarak ve " iyi misiniz? " diye sorarak bilinci kontrol etme ( Çocuğun bilinci yoksa ve çevrede birileri varsa 112' yi aratma ) İlk yardımcı yalnız ise 30:2 göğüs basısını 5 tur uygulanmasından sonra 112' yi arama					
3. Çocuğu sert bir zemin üzerine yatırma					
4. Çocuğun sıkkan giysilerini gevşetme					
5. Çocuğun ağızı kontrol edilerek varsa yabancı cisimi çıkarma					
6. Hava yolunu açmak için bir elini hasta/yaralının altına, diğer elinin parmak uçlarıyla çenesinden tutarak geriye hafifçe iterek solunum yolunun açıklığını sağlama					
7. Çocuğun solunum yapıp yapmadığını " Bak- Dinle- Hisset" yöntemi ile 10 sn. süre ile kontrol etme <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Eğilerek yüzünü hastanın ağızına yaklaştırma</li><li>▪ Solunumu dinleme</li><li>▪ Soluğu yanağında hissetmeye çalışma</li><li>▪ Solunumu gözleme</li><li>▪ Bir elini hasta/yaralının göğsünün alt kısmına yerleştirerek solunumu hissetmeye çalışma</li></ul>					
8. Soluk alıp vermiyorsa alınının üzerine konulan elin baş ve işaret parmaklarını kullanarak hasta/yaralının burnunu kapatma					
9. Baş geriye doğru eğilmiş pozisyonda iken hasta/yaralının ağızını içine alacak şekilde yerleştirme					

10. Çocuğun göğsünü yükseltmeye yarayacak kadar her biri bir saniyenin üzerinde, 2 kurtarıcı nefes verme havanın geriye çıkıp çıkmadığını kontrol etme					
11. Göğüs basısı uygulamak için göğüs kemiğini ortalamak ( göğüs kemiğinin üst ve alt ucunun ortası ) göğüsün merkezini tespit etme ▪ Bir elin topuğunu göğüsün merkezine yerleştirme; ▪ Parmaklar göğüs kafesi ile temas ettirilmeden, dirseği bükmeden, göğüs kemiği üzerine vücuda dik olacak şekilde tutma ▪ Göğüs kemiği 4- 5 cm. aşağı incek şekilde ( yandan bakıldığında göğüs yüksekliğinin 1/3' ü kadar ) bası uygulama, ( çocuk yetişkin görünümünde ise yetişkinlerde olduğu gibi iki el ile kalp basısı uygulama ) bu işlemi dakikada 100 kez uygulama					
12. Hasta/yaralı çocuğa 30 göğüs basısından sonra 2 solunum yaptıрма ( 30:2 )					
13. Temel yaşam desteğine çocuğun yaşamsal refleksleri veya tıbbi yardım gelene kadar kesintisiz devam etme					

Katılımcı bu uygulamayı yapmaya:  Hazır  
Eğitici Adı Soyadı: İmza:

Hazır değil  
Tarih:

**BEBEKLERDE (0-12 AY) TEMEL YAŞAM DESTEĞİ UYGULAMA BECERİSİ ÖĞRENİM REHBERİ**

1. Geliştirilmesi gerekir:	Basamağın hiç uygulanmaması, yanlış uygulanması veya sırasında uygulanmaması
2. Yeterli:	Basamağın doğru olarak ve sırasında uygulanması, fakat eksikliklerin olması ve/veya eğiticinin yardımına gerek duyulması
3. Ustalaşmış	Basamağın duraklamadan ve yardıma gerek kalmadan doğru olarak ve sırasında uygulanması
G/Y Gözlem Yapılmadı:	Basamağın eğitici tarafından gözlenmemiş olması

Katılımcının Adı- Soyadı:

Tarih:

	UYGULAMA				
	1	2	3	4	5
1. Kendisinin ve bebeğin güvenliğinden emin olma					
2. Ayak tabanına hafifçe vurarak bilinç durumunu kontrol etme ( Bebeğin bilinci yoksa ve çevrede birileri varsa 112' yi aratma ) İlk yardımcı yalnız ise; 5 kurtarıcı solunumdan sonra veya 30:2 göğüs basısının 5 tur uygulanmasından sonra 112' yi arama					
3. Hasta/yaralıyı sert bir zemine yatırma					
4. Sıkan giysileri gevşetme					
5. Ağız kontrol edilerek varsa yabancı cisim çıkarma					
6. Bir elini bebeğin alınına koyma, diğer elin iki parmağı ile çeneyi yukarı geri iterek hafifçe başı geriye eğme					
7. Bebeğin solunum yapıp yapmadığını Bak- Dinle Hisset yöntemi ile 10 sn. süre ile kontrol etme <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Eğilerek yüzünü hastanın ağızına yaklaştırma</li><li>▪ Solunumu dinleme</li><li>▪ Soluğu yanağında hissetmeye çalışma</li><li>▪ Solunumu gözleme</li><li>▪ Bir elini hasta/yaralının göğsünün alt kısmına yerleştirerek solunumu hissetmeye çalışma</li></ul>					
8. Solunum yoksa, ağız dolusu nefes alarak ağızını bebeğin ağız ve burnunu içine alacak şekilde yerleştirme					
9. Bebeğin göğsünü yükseltmeye yarayacak kadar her biri 1 saniyenin üzerinde 2 kurtarıcı nefes verme ve havanın geriye çıkıp çıkmadığını kontrol etme					

10. Göğüs basısı uygulamak için bebeğin ( iki meme başının altındaki hattın ortası göğüs merkezini oluşturur) göğüs merkezini tespit etme ▪ Bir elin orta ve yüzük parmağını bebeğin göğüs merkezine yerleştirme ▪ İki parmakla göğüs kemiği 4-5 cm. aşağı inecek şekilde ( yandan bakıldığında göğüs yüksekliğinin 1/3' ü kadar ) bası uygulama bu işlemi dakikada 100 kez uygulama					
11. Bebeğe 30 göğüs basısından sonra 2 solunum yaptırma ( 30:2 )					
12. Temel yaşam desteğine bebeğin yaşamsal refleksleri veya tıbbi yardım gelene kadar kesintisiz devam etme					

Katılımcı bu uygulamayı yapmaya:  Hazır  
Eğitici Adı Soyadı: İmza:

Hazır değil  
Tarih:

## **KONU: SOLUNUM YOLU TIKANIKLIĞI**

SÜRE: 30dk

AMAÇ: Solunum yolu tıkanmasında “ HEİMLİCH MANEVRASI” nı uygulayabilme.

### **ÖĞRENİM HEDEFLERİ**

- Solunum yolu tıkanıklığı tanımını söyleyebilme.
- Solunum yolu tıkanıklığı çeşitlerine göre belirtilerini söyleyebilme.
- Solunum yolu tıkanıklığı bulgularını söyleyebilme.
- Heimlich Manevraları ile ilgili özellikleri söyleyebilme.
- Yetişkinlerde heimlich uygulayabilme.
- Çocuklarda heimlich uygulayabilme.
- Bebekte heimlich uygulayabilme.
- Kendi kendine heimlich uygulayabilme.

### **YÖNTEM**

- Soru-cevap.
- Anlatma
- Demonstrasyon

### **ARAÇ GEREÇ VE MATERYAL**

- Manken (Bebek, çocuk, yetişkin)
- Öğrenim rehberi
- Dizüstü bilgisayar
- Projeksiyon
- Perde

### **ETKİNLİKLER**

Isınma: Katılımcılardan 2 dakika süreyle nefeslerini tutmaları istenerek duyguları alınır. Konuyla ilişkisi kurulur. Ya da eğitimci boynunu tutarak sıkıntılı bir şekilde öksürür ve katılımcılardan da bir dakika süre ile yapmalarını ister.

Giriş:

Konunun amaçları açıklanır. Katılımcılara solunum yolu tıkalı kişi ile karşılaşım karşılaşmadıkları sorulur ve deneyimleri paylaşılır.

İşleniş:

- Solunum yolu tıkanıklığının tanımı, çeşitleri ve bulguları sorularak açıklanır.
- Heimlich manevrası öğrenim rehberleri katılımcılara dağıtılır ve okunması sağlanır. Sırasıyla büyük , çocuk ve yetişkinde heimlich manevraları öğrenim rehberi basamaklarına göre gösterilir.(manken üzerinde)
- Katılımcıların öğrenim rehberlerinden basamakları izlemeleri sağlanır.
- Katılımcılar gruplara ayrılarak yetişkin,çocuk ve bebekte heimlich manevrası uygulaması yapmaları sağlanır.

- Katılımcılar öğrenim rehberindeki basamaklara göre heimlich manevrasını uygulayarak birbirlerine feed-back verirler eğitimciler uygulama sırasında koçluk yaparak öğrenmeye yardımcı olur. Hazır olduklarında eğitimciler değerlendirme rehberleriyle değerlendirir.

## ÖZET

Eğitimci öğrenim rehberindeki birinci basamağı söyler ve gruptan rastgele bir şekilde katılımcının ismini söyleyerek takip eden basamağı söylemesini ister.

## DEĞERLENDİRME

- Heimlich manevrası kaç kez uygulanır?
- Heimlich manevrasında yetişkin ve gebede el nereye Yerleştirilmelidir?

## ÖRNEK VAKALAR

### Vaka:1

Zeynep hanım evinin mutfağında bulaşık yıkarken 5 yaşındaki kızı Aslı odasında oyuncakları ile oynuyordu. Zeynep Hanım Aslı'nın sesinin gelmediğini fark ederek odasına gider. Odada Aslı'nın baygın halde yerde yatmakta olduğunu görür.

- Sizce Aslı'nın sorunu ne olabilir?
- İlk yardımcı olarak ne yaparsınız?



## EĞİTİCİ NOTLARI

Solunum yolu tıkanıklığı nedir?

Solunum yolunun solunumu gerçekleştirmek için gerekli havanın geçişine engel olacak şekilde tıkanmasıdır.

Tıkanma hava geçişinin tamamen engellendiği, tam tıkanma yada azda olsa bir miktar hava geçişinin olduğu kısmi tıkanma şeklinde olabilir.

Solunum yolu tıkanıklığı belirtileri nelerdir?

Tam tıkanma belirtileri:

- Nefes alamaz.
- Acı çeker ellerini boynuna götürür.
- Konuşamaz.
- Rengi morarmıştır.
- Heimlich manevrası yapılır.

Kısmi tıkanma belirtileri:

- Öksürür.
- Nefes alabilir.
- Konuşabilir.
- Dokunulmaz öksürmeye teşvik edilir.

Tam tıkanıklık olan kişilerde Heimlich manevrası nasıl uygulanır?

Yetişkin ve çocuklarda Heimlich manevrası:

- Hasta ayakta yada oturur pozisyonda olabilir.
- Arkadan sarılarak gövdesi kavranır.
- Bir elin baş parmağı midenin ağzına gelecek şekilde yumruk yaparak konur. Diğer el ile yumruk yapılan el kavranır.
- Kuvvetle arkaya ve yukarı doğru bastırılır.
- Bu hareket 5-7 kez yabancı cisim çıkıncaya kadar tekrarlanır.

Bebeklerde heimlich manevrası

- Bebek ilk yardımcının bir kolu üzerine ters olarak yatırılır.
- Baş ve diğer parmaklarla boynundan sıkıca tutularak öne doğru eğilir.
- Baş gergin ve gövdesinden aşağıda bir pozisyonda tutulur.
- 5 kez el bileğinin iç kısmıyla omuz arası bölgesinden çok hafif olmayacak şekilde vurulur.
- Diğer kolun üzerine sırtüstü başı elle kavranarak çevrilir.
- Yabancı cisim çıkmış mı bakılır.
- Çıkmadıysa başı gövdesinden aşağıda olacak şekilde tutulur.
- 5 kez iki parmakla göğüs kemiğinin alt kısmından göğüs basısı uygulanır.
- Yabancı cisim çıkana kadar devam edilir.
- Tıbbi yardım istenir. (112)

## YETİŞKİNLERDE HEIMLICH MANEVRASI UYGULAMA BECERİSİ ÖĞRENİM REHBERİ

1. Geliştirilmesi gerekir:	Basamağın hiç uygulanmaması, yanlış uygulanması veya sırasında uygulanmaması
2. Yeterli:	Basamağın doğru olarak ve sırasında uygulanması, fakat eksikliklerin olması ve/veya eğiticinin yardımına gerek duyulması
3. Ustalaşmış	Basamağın duraklamadan ve yardıma gerek kalmadan doğru olarak ve sırasında uygulanması
G/Y Gözlem Yapılmadı:	Basamağın eğitici tarafından gözlenmemiş olması

Katılımcının Adı- Soyadı:

Tarih:

	UYGULAMA				
	1	2	3	4	5
1. Kendisinin ve hasta yaralının güvenliğinden emin olma					
2. Hasta yaralının bilinç düzeyini belirleyerek soluk yolunu açıp solunumunu değerlendirme					
Bilinci yerinde ise					
3. Hastanın ayakta ya da oturur pozisyonda iken arkasında durma ve hafif öne eğerek sırtına 5 kez vurma					
4. Hasta/yaralının oturur ya da ayakta pozisyonda iken arkasında durulur					
5. Arkasından sarılarak gövdesini kavranır					
6. Bir el yumruk yapılarak hasta/yaralının göğüs kemiğinin alt kısmına yerleştirilir.Diğer el bu elin üzerine konulur					
7. Ani hareketlerle midenin üst bölümüne aşağıdan yukarı doğru basınç uygulanır					
8. Aynı hareketle 5-7 ez yabancı cisim çıkana kadar devam edilir					
9. Bilinci yerinde değilse temel yaşam desteği uygulanır					
10. Eğer tek başına ise ; tam tıkanma yaşandıysa sandalye ile baskı uygulayarak açmaya çalışılır.					

Katılımcı bu uygulamayı yapmaya:  
Eğitici Adı Soyadı:

Hazır  
İmza:

Hazır değil  
Tarih:

**BEBEKTE HEIMLICH MANEVRASI UYGULAMA BECERİSİ ÖĞRENİM REHBERİ**

1. Geliştirilmesi gerekir:	Basamağın hiç uygulanmaması, yanlış uygulanması veya sırasında uygulanmaması
2. Yeterli:	Basamağın doğru olarak ve sırasında uygulanması, fakat eksikliklerin olması ve/veya eğiticinin yardımına gerek duyulması
3. Ustalaşmış	Basamağın duraklamadan ve yardıma gerek kalmadan doğru olarak ve sırasında uygulanması
G/Y Gözlem Yapılmadı:	Basamağın eğitici tarafından gözlenmemiş olması

Katılımcının Adı- Soyadı:

Tarih:

	UYGULAMA				
	1	2	3	4	5
1. Kendisinin ve hasta/yaralının güvenliğinden emin olma					
2. Hasta/yaralının ayak tabanlarına hafifçe dokunarak bilinci kontrol etme					
3. Hasta/yaralının yaşamsal bulgularını kontrol etme					
<b>BİLİNCİ YERİNDE İSE</b>					
4. Bebek ilk yardımcının bir kolu üzerine ters olarak yatırılır					
5. Bebeğin boynu desteklenerek dikkatli bir şekilde başı öne eğilir					
6. Başı gergin ve gövdesinden aşağıda bir pozisyonda tutulur					
7. 5 kez el bileğinin iç kısmıyla iki kürek kemiği arası bölgesinden çok hafif olmayacak şekilde vurulur					
8. Diğer kol üzerine başı elle kavranarak sırt üstü çevrilir, yabancı cismin çıkıp çıkmadığı ağız içinden kontrol edilir, eğer yabancı cisim çıkmadıysa, bebeğin başı gövdesinden aşağıda olacak şekilde tutulur					
9. 5 kez iki parmakla göğüs kemiğinin orta kısmından ( göğüs basısı bölgesinin altı) göğüs basısı uygulanır					
10. Yabancı cisim çıkana kadar her iki işlem sırayla yapılarak devam edilir					
11. Tıbbi yardım istenir (112)					
12. Bilinç kaybı olduysa temel yaşam desteği uygulanır					

Katılımcı bu uygulamayı yapmaya:  Hazır Hazır değil

Eğitici Adı Soyadı:

İmza:

Tarih:

## **KONU: KANAMALARDA İLK YARDIM**

SÜRE: 120 Dk

AMAÇ: Kanamalarda ilk yardım uygulama

### **ÖĞRENİM HEDEFLERİ**

- Kanamanın tanımını söyleyebilme.
- Kanama çeşitlerini sayabilme
- Dış kanamanın tanımını yapabilme.
- Dış kanama çeşitlerini sayabilme.
- Dış kanamanın belirtilerini söyleyebilme.
- Atardamar, toplardamar ve kılcal damar kanamaları arasındaki farkları söyleyebilme.
- İç kanamanın tanımını söyleyebilme.
- İç kanamadaki ilk yardım uygulamalarını söyleyebilme.
- Dış kanamalarda ilk yardım uygulayabilme.
- Kanamalı hasta/yaralıda şoku önlemek için yapılan işlemleri manken üzerinde gösterebilme.
- Kulak kanamasındaki ilk yardım uygulama basamaklarını doğru olarak belirtme.
- Burun kanaması durdurma basamaklarını doğru olarak gösterebilme.
- Kanamanın durdurulmasında kullanılan üçgen sargı ve bandaj çeşitlerini uygulayabilme.
- Kanamanın durdurulması ile ilgili öğrenim rehberlerini kullanabilme.
- Kanamalı kişinin endişelerini gidermek için hoşgörülü yaklaşabilme.

### **YÖNTEM**

- Soru cevap
- Anlatma
- Demonstrasyon
- Uygulama
- Oyun

### **ARAÇ GEREÇ VE MATERYAL**

- Projeksiyon
- Diz üstü bilgisayar
- Perde
- Flipchart
- Üçgen sargı
- Bandaj
- Öğrenim rehberi

## ETKİNLİKLER

### Isınma

Katılımcılara fizik egzersiz yaptırılır. Egzersizin kan dolaşımına yararı sorularak konuya dikkatleri çekilir.

### Giriş:

- Konunun amaçları açıklanır.
- Katılımcılara kanamalarla ilgili deneyimleri sorularak paylaşılır.

### İşleniş:

- Kanamanın tanımını yapmaları istenilir ve kanamanın tanımı yapılır. Kanama çeşitleri hakkında bilgileri sorularak cevapları flipcharta yazılır.
- Daha önce hazırlanan kanamanın çeşitlerine ilişkin slayt yansıdan gösterilerek vurgulanır.
- Atardamar ve toplardamar kanamasının farkları sorularak tartışılır, slaytta gösterilerek açıklanır.
- Kanamayı durdurma yöntemleri sorulur. Bir katılımcıdan nasıl uygulandığını göstermesi istenir. Doğrular vurgulanır
- Kanamanın durdurulması ile ilgili basınç noktaları önce slaytta daha sonra manken üzerinde gösterilir. Kanama yerine göre hangi basınç noktasının kullanılacağı açıklanır.
- Kanamanın durdurulmasında yaraya baskı uygulanması öğrenim rehberi basamaklarına göre gösterilerek açıklanır. Daha önceden katılımcılara dağıtılan öğrenim rehberlerinden basamakları tekrar gözden geçirmeleri istenir.
- İç kanama bulguları sorulur. Eksiklikler tamamlanarak açıklanır. Şoku önlemek için yapılan işlemler manken üzerinde gösterilir.
- Kulak kanamasındaki ilk yardım uygulaması açıklanır.
- Burun kanamasının durdurulması uygulanarak gösterilir, gerekli açıklamalar yapılır.
- Kanamanın durdurulmasında kullanılan üçgen sargı ve bandaj çeşitleri bir kişi üzerinde gösterilerek açıklanır. İşlemler sırasında hasta/yaralıya hoşgörülü ve nazik davranmanın önemi vurgulanarak kısa bir özet yapılır.
- Katılımcılar ikili gruplara ayrılır. Eğitimcilerin rehberliğinde basınç noktaları, baskı uygulaması, burun kanaması, sargı ve bandajlar konusunda uygulama yaparlar. Hazır olduklarında öğrenim rehberlerine göre değerlendirme yapılır ve katılımcılara geri bildirim verilir.

## ÖZET

Amaçlar doğrultusunda bazı önemli noktalar sorularak konu özetlenir.

## DEĞERLENDİRME

- Atardamar ve toplardamar kanaması arasındaki farklar nelerdir?
- Boyun kanamasında hangi basınç noktası kullanılır?
- Kanamanın durdurulmasında nelere dikkat edilir?
- Burun kanamasında baş pozisyonu nasıl olmalıdır?

## EĞİTİCİ NOTLARI

Kanama nedir?

Damar bütünlüğünün bozulması ile kanın damar dışına (vücudun içine veya dışına doğru) boşalmasıdır. Kanamanın ciddiyeti aşağıdaki durumlara bağlıdır.

- Kanamanın hızına
- Vücutta kanın aktığı bölgeye
- Kanama miktarına
- Kişinin fiziksel durumu ve yaşına

Kaç çeşit kanama vardır?

Kanamaları vücutta kanın Aktığı bölgeye göre sınıflandırırsak

Dış kanamalar: Kan yaradan vücut dışına doğru akar.

İç kanamalar: Vücut içine kanama olduğu için gözle görülemez.

Doğal deliklerden olan kanamalar: Kulak, burun, ağız, anüs (makat), üreme organlarından olan kanamalardır.

Kanama atardamar, toplardamar ya da kılcal damar kanaması olabilir. Atardamar kanamaları kalp atımları ile uyumlu olarak kesik kesik akar ve açık renklidir. Toplardamar kanamaları ise koyu renkli ve sızıntı şeklindedir.

Kanamamanın değerlendirilmesinde, şok belirtilerinin izlenmesi çok önemlidir. (bakınız şok belirtileri)

Kanamalarda ilk yardım uygulamaları nelerdir?

Dış kanamalarda ilk yardım:

- Hasta / yaralının durumu değerlendirilir. (AB)
- Yardım çağırılır.
- Yara / kanama değerlendirilir.
- Kanama durmazsa ikinci bir bez konarak basınç arttırılır.
- Gerekirse bandaj ile sarılarak basınç uygulanır.
- Kanayan yere en yakın basınç noktasına baskı uygulanır.
- Kanayan bölge yukarı kaldırılır.
- Çok sayıda yaralının bulunduğu bir ortamda tek ilk yardımcı varsa, Yaralı güç koşullarda bir yere taşınacaksa, uzuv kopması varsa ve baskı noktalarına baskı uygulamak yeterli olmuyorsa turnike uygulanır.
- Şok pozisyonu verilir.
- Sık aralıklarla yaşam bulguları değerlendirilir. (2-3dk)
- Kanayan bölge dışarıda kalacak şekilde üstü örtülür.
- Yapılan uygulamalar varsa turnike ile ilgili bilgiler yazılır.
- Hızla sevk edilmesi sağlanır.

İç kanamalarda ilk yardım:

İç kanamalar şiddetli travma, darbe, kırık, silahla yaralanma nedeniyle oluşabilir. Hasta / yaralıda şok belirtileri vardır. İç kanama şüphesi olanlarda aşağıdaki uygulamalar yapılmalıdır.

- Hasta / yaralının bilinci ve AB si değerlendirilmelidir.
- Üzeri örtülerek ayakları 30 cm yukarı kaldırılır.
- Asla yiyecek ve içecek verilmez.
- Hareket ettirilmez (özellikle kırık varsa)
- Yaşamsal bulguları incelenir.
- Yardım istenir ve sağlık kuruluşuna sevki sağlanır.

Doğal deliklerden çıkan kanamalarda ilk yardım uygulamaları nelerdir?

Burun kanaması:

- Hasta / yaralı sakinleştirilir, endişeleri giderilir.
- Oturtulur.
- Başı hafifçe öne eğilir.
- Burun kanatları 5 dakika süre ile sıkılır.
- Doktora gitmesi sağlanır.

Kulak kanaması:

- Hafifse kulak temiz bir bezle temizlenir.
- Kanama ciddi ise;
- Kulak tıkanmadan gazlı bezlerle kapanır.
  - Bilinci yerinde ise hareket ettirilmeden sırt üstü yatırılır.
  - Bilinçsiz ise kanayan kulak üzerine yan yatırılır.

Kan Kusma, anüs, üreme organlarından gelen kanamalarda hasta kanama örnekleri ile doktora sevk edilir.

YARA ÜZERİNDE BASKI ve BANDAJLA KANAMA DURDURMA BECERİSİ ÖĞRENİM REHBERİ

1. Geliştirilmesi gerekir:	Basamağın hiç uygulanmaması, yanlış uygulanması veya sırasında uygulanmaması
2. Yeterli:	Basamağın doğru olarak ve sırasında uygulanması, fakat eksikliklerin olması ve/veya eğiticinin yardımına gerek duyulması
3. Ustalaşmış	Basamağın duraklamadan ve yardıma gerek kalmadan doğru olarak ve sırasında uygulanması
G/Y Gözlem Yapılmadı:	Basamağın eğitici tarafından gözlenmemiş olması

Katılımcının Adı- Soyadı:

Tarih:

	UYGULAMA				
	1	2	3	4	5
1. Kendisinin ve hasta/yaralının güvenliğinden emin olma					
2. Kendini tanıtmaya ve hasta/yaralıyı sakinleştirme					
3. Hasta/yaralıyı sırt üstü yatırma ve kanayan yer üzerine temiz bir bez ile baskı yapma					
4. Kanama devam ederse ikinci bir bez ile baskı yapma					
5. Bez üzerinden baskı yapma					
6. Sargı yaparken kanamayı durduracak kadar sıkıştırma					
7. Sargı yaptıktan sonra kanama devam ediyorsa kanama devam ediyorsa, bez ve sargı bezi kanlanmışsa bunları yerinden kaldırmadan ve sargıyı açmadan üzerinden yeniden baskı ve sargı uygulama					
8. Ayaklarının altına destek koyarak 30 cm kadar yukarı kaldırma					
9. Kanayan bölgeyi yukarı kaldırma					
10. Hasta/yaralıyı sargı görülecek şekilde battaniye ile sarma					
11. Acil yardım servisini arama (112)					
12. 2-3 dakika aralıklarla solunum ve nabızı kontrol etme.					

Katılımcı bu uygulamayı yapmaya:  Hazır  
Eğitici Adı Soyadı: İmza:

Hazır değil  
Tarih:



**DOĞAL DELİKLERDEN KANAMALARDA UYGULAMA BECERİSİ ÖĞRENİM REHBERİ**

1. Geliştirilmesi gerekir:	Basamağın hiç uygulanmaması, yanlış uygulanması veya sırasında uygulanmaması
2. Yeterli:	Basamağın doğru olarak ve sırasında uygulanması, fakat eksikliklerin olması ve/veya eğiticinin yardımına gerek duyulması
3. Ustalaşmış	Basamağın duraklamadan ve yardıma gerek kalmadan doğru olarak ve sırasında uygulanması
G/Y Gözlem Yapılmadı:	Basamağın eğitici tarafından gözlenmemiş olması

Katılımcının Adı- Soyadı:

Tarih:

<b>Burun Kanaması</b>	<b>UYGULAMA</b>				
	1	2	3	4	5
1. Telaş ve endişe etmemesini söyleyerek hasta/yaralıyı sakinleştirme					
2. Her iki burun kanatlarına baskı yapma yada hasta/yaralının kendisinin yapmasını sağlama					
3. Hastayı oturur, öne doğru eğilmiş pozisyonda tutma					
4. 5 dakika içinde durmayan kanamada tıbbi yardım isteme					
<b>Kulak Kanaması</b>					
Telaş ve endişe etmemesini söyleyerek hasta/yaralıyı sakinleştirme					
Hasta yaralının kanayan kulağı üzerine bir bez ile kapatıp kanayan kulak altta kalacak şekilde pozisyon verme					
Hasta/yaralıya yiyecek veya içecek vermeme					
NOT: Eğer hasta yaralının ağız, idrar yolu yada makat bölgesinden bir kanaması varsa bir kaba örnek alınarak en kısa sürede sağlık kuruluşuna sevki sağlanır.					

Katılımcı bu uygulamayı yapmaya:  Hazır  
Eğitici Adı Soyadı: İmza: Hazır değil  
Tarih:

## UZUV KOPMASI DURUMUNDA İLK YARDIM UYGULAMA BECERİSİ ÖĞRENİM REHBERİ

1. Geliştirilmesi gerekir:	Basamağın hiç uygulanmaması, yanlış uygulanması veya sırasında uygulanmaması
2. Yeterli:	Basamağın doğru olarak ve sırasında uygulanması, fakat eksikliklerin olması ve/veya eğiticinin yardımına gerek duyulması
3. Ustalaşmış	Basamağın duraklamadan ve yardıma gerek kalmadan doğru olarak ve sırasında uygulanması
G/Y Gözlem Yapılmadı:	Basamağın eğitici tarafından gözlenmemiş olması

Katılımcının Adı- Soyadı:

Tarih:

	UYGULAMA				
	1	2	3	4	5
1. Kendisinden ve hasta yaralının güvenliğinden emin olma					
2. Kendini tanıtmaya ve hasta yaralıyı sakinleştirme					
3. Hasta yaralıyı sırt üstü yatırma					
4. Hasta yaralının bacaklarını 30 cm kadar yükseltme					
5. Kanamayı durdurmak için kanayan bölgeye en yakın baskı noktasından baskı uygulama kanama durdurulmaz ise turnike uygulama (bakınız turnike uygulama becerisi rehberi)					
6. Kopan parçayı temiz su geçirmez ağız kapalı plastik torbaya yerleştirme					
7. Kopan parçanın bulunduğu torbayı buz içeren ikinci bir torbanın üzerine veya içine koyma					
8. Üzerine hastanın adı ve soyadını yazma ve hasta ile birlikte aynı sağlık kuruluşuna gitmesini sağlama					
9. Tıbbi yardım isteme (112) ve tıbbi yardım gelinceye kadar 2-3 dakika aralıklarla solunum ve nabızı kontrol etme.					

Katılımcı bu uygulamayı yapmaya:  Hazır

Eğitici Adı Soyadı:

İmza:

Hazır değil

Tarih:

## BOĞUCU SARGI (TURNİKE) UYGULAMA BECERİSİ ÖĞRENİM REHBERİ

1. Geliştirilmesi gerekir:	Basamağın hiç uygulanmaması, yanlış uygulanması veya sırasında uygulanmaması
2. Yeterli:	Basamağın doğru olarak ve sırasında uygulanması, fakat eksikliklerin olması ve/veya eğiticinin yardımına gerek duyulması
3. Ustalaşmış	Basamağın duraklamadan ve yardıma gerek kalmadan doğru olarak ve sırasında uygulanması
G/Y Gözlem Yapılmadı:	Basamağın eğitici tarafından gözlenmemiş olması

Katılımcının Adı- Soyadı:

**DİKKAT:** Bugün için turnike başlıca üç durumda uygulanmaktadır;  
1-Çok sayıda yaralının bulunduğu bir ortamda tek ilk yardımcı varsa,  
2-Yaralının güç koşullarda bir yere taşınması gerekiyorsa  
( engeli uzun bir yol gidilecek ise ),  
3-Uzuv kopması var ise ve basınç noktasından yapılan bası etkisiz ise turnike uygulanabilir, bunların dışında kesinlikle uygulanmaz.

	1	2	3	4	5
1. Kendisinin ve hasta yaralının güvenliğinden emin olma					
2. Kendini tanıtmaya ve hasta yaralıyı sakinleştirme					
3. Baskı noktasına bir elle baskı uygulamaya devam etme					
4. Diğer eline geniş, kuvvetli ve esnemeyen materyal alma					
5. Şeridi yarı uzunluğunda katlama, uzuv etrafına sarma					
6. Bir ucu halkadan geçirip çekme ve iki ucu bir araya getirme					
7. Baskı noktasında basıncı kaldırma ve kanamayı tamamen durduracak yeterlikte sıkı bir bağ atma -Geniş sargı uygulama -Sargının içinden sert cisim ( kalem gibi ) geçirme ve uzva paralel konuma getirme -Kanama durana kadar sert cismi döndürme					
8. Sert cismi uzva dik konuma getirerek sargıyı çözülmeyecek şekilde tespit etme					
9. Hasta/yaralının elbisesinin üzerinde, hasta/yaralının adı ve turnikenin uygulandığı zaman ( saat ve dakika ) yazılı bir kart işleme					
10. Çok sayıda yaralı olduğunda, yaralının alnına rujla veya sabit kalemle " turnike " veya " T " harfini yazma					
11. Hasta/yaralıyı pansuman ve turnike görülecek şekilde battaniye ile sarma					
12. Turnikeyi 15-20 dakika aralıklarla gevşetme, sonra tekrar sıkma					

## ÜÇGEN BANDAĞ UYGULAMA BECERİSİ ÖĞRENİM REHBERİ

1. Geliştirilmesi gerekir:	Basamağın hiç uygulanmaması, yanlış uygulanması veya sırasında uygulanmaması
2. Yeterli:	Basamağın doğru olarak ve sırasında uygulanması, fakat eksikliklerin olması ve/veya eğiticinin yardımına gerek duyulması
3. Ustalaşmış	Basamağın duraklamadan ve yardıma gerek kalmadan doğru olarak ve sırasında uygulanması
G/Y Gözlem Yapılmadı:	Basamağın eğitici tarafından gözlenmemiş olması

Katılımcının Adı- Soyadı:

Tarih:

El	UYGULAMA				
	1	2	3	4	5
1. Parmaklar üçgenin tepesine doğru olmak üzere eli üçgen bez üzerine yerleştirme					
2. Üçgenin ucunu aşağı, parmakların üzerine katlama					
3. Üçgenin uçlarını karşı karşıya getirme, bunları el bileğinde çaprazlama					
4. Bilek seviyesinde düğümleme					
Ayak					
1. Ayağı üçgenin üzerine düz olarak, parmaklar üçgenin tepesine bakacak şekilde yerleştirme					
2. Üçgen bandajın tepesini ayağın üzerine doğru katlama					
3. Üçgenin iki ucunu ayağın üzerinde çaprazlayacak şekilde öne doğru getirme					
4. İki ucu ayak bileği etrafında düğümleme					
Diz					
1. Üçgenin tabanı dizin 4-5 parmak altında, ucu dizin üzerine gelecek şekilde yerleştirme					
2. Dizin arkasında uçları çaprazlama					
3. Dizin üstünde uçları düğümleme					

Göğüs					
1. Üçgenin tepesini omuza yerleştirme					
2. Tabanı göğsün arkasında düğümleme					
3. Üçgenin iki ucunu sırtın arkasında u bir şeritle bağlama					
Kalça					
1. Uyluğun alt kısmının etrafında üçgenin tabanını düğümleme					
2. Üçgenin tepesini, belin etrafındaki bir kayışa iğneleme					

Katılımcı bu uygulamayı yapmaya:  Hazır  
Eğitici Adı Soyadı: İmza:

Hazır değil  
Tarih:

## **KONU: ŞOK**

SÜRE: 30 dk

AMAÇ: Şokta ilk yardım uygulama

### **ÖĞRENİM HEDEFLERİ:**

- Şokun tanımını söyleyebilme.
- Şok çeşitlerini söyleyebilme.
- Şokta ilk yardım uygulamalarını söyleyebilme.
- Basamakları uygun olarak şok pozisyonu verebilme.
- Şoktaki kazazedeye psikolojik destek sağlayabilme.

### **YÖNTEM**

- Soru-cevap
- Anlatma
- Demonstrasyon
- Uygulama

### **ARAÇ GEREÇ VE MATERYAL**

- Dizüstü bilgisayar
- Projeksiyon
- Perde
- Flipchart
- Öğrenim rehberi

### **ETKİNLİKLER**

Isınma:

Şok kelimesi ile başlatılıp son harfe göre kelime üretme oyunu ile konuya dikkat çekilir.

Giriş:

- Konu ve amaçları açıklanır.
- Katılımcılara şokla ilgili deneyimleri sorularak paylaşılır.

İşleniş:

- Şokun tanımını yapmaları istenir ve şokun tanımı yapılır.
- Şokun nedenleri hakkındaki bilgileri sorularak flipcharta yazılır. Daha önceden eğitici tarafından hazırlanan şokun nedenleri ile ilgili saydam tepegözle gösterilerek vurgulanır
- Şokta ilk yardım uygulamaları anlatılır .Daha sonra katılımcılara öğrenim rehberleri dağıtılır. Eğitici tarafından şok pozisyonu demonstre edilir.
- Katılımcılar gruplara ayrılarak öğrenim rehberleri doğrultusunda eğitici gözetiminde uygulama yapmaları sağlanır. Hazır olduklarında öğrenim rehberlerine göre değerlendirme yapılarak katılımcılara geri bildirim verilir.
- İşlem sırasında hasta/yaralıya hoşgörülü ve nazik davranmanın önemi vurgulanır.

## ÖZET

Amaçlar doğrultusunda bazı önemli noktalar sorularak konu özetlenir.

## DEĞERLENDİRME

- Şoku tanımlayınız?
- Şok çeşitlerini açıklayınız?
- Şok belirtilerini sayınız?
- Şokta ilk yardım ilkelerini açıklayınız?

## EĞİTİCİ NOTLARI

Şok nedir?

Kalp damar sisteminin yaşamsal organlara uygun oranda kanlanma yapamaması nedeniyle ortaya çıkan ve tansiyon düşüklüğü ile seyreden bir akut dolaşım yetmezliğidir.

Kaç çeşit şok vardır?

Nedenlerine göre şokları şöyle sıralayabiliriz.

- Kardiyojenik şok
- Hipovolemik şok
- Toksik şok
- Anafilaktik şok

Şok belirtileri nelerdir?

- Endişe, huzursuzluk
- Hızlı ve zayıf nabız
- Ciltte solukluk, soğukluk ve nemlilik
- Bilinç seviyesinde azalma
- Hızlı ve yüzeysel solunum
- Dudaklar veya mukozada solukluk yada morarma
- Susuzluk hissi
- Kan basıncında düşme

Şokta ilk yardım uygulamaları nelerdir?

- Çevre güvenliği sağlanır
- Hava yolunun açıklığının sağlanması
- Hasta yaralının mümkün olduğunca temiz hava solumasının sağlanması
- Varsa kanamanın hemen durdurulması
- Şok pozisyonu verilmesi
- Hasta / yaralının sıcak tutulması
- Hareket ettirilmemesi
- Hızlı bir şekilde sağlık kuruluşuna sevkinin sağlanması
- Hasta / yaralının endişe ve korkuları giderilerek psikolojik destek sağlanması

Şok pozisyonu nasıl verilir?

- Hasta / yaralı düz olarak sırt üstü yatırılır
- Bacaklarını 30 cm kadar yukarı altına destek konur (Çarşaf, battaniye yastık, Kıvrılmış giysi vb. )
- Üzeri örtülerek ısıtılır
- Yardım gelinceye kadar hasta / yaralının yanında kalınmalıdır
- Belli aralıklarla (2-3 dk) bir yaşam bulguları değerlendirilmelidir.



## ŞOKLU HASTA/YARALIYA İLK YARDIM UYGULAMA BECERİSİ ÖĞRENİM REHBERİ

1. Geliştirilmesi gerekir:	Basamağın hiç uygulanmaması, yanlış uygulanması veya sırasında uygulanmaması
2. Yeterli:	Basamağın doğru olarak ve sırasında uygulanması, fakat eksikliklerin olması ve/veya eğiticinin yardımına gerek duyulması
3. Ustalaşmış	Basamağın duraklamadan ve yardıma gerek kalmadan doğru olarak ve sırasında uygulanması
G/Y Gözlem Yapılmadı:	Basamağın eğitici tarafından gözlenmemiş olması

Katılımcının Adı- Soyadı:

Tarih:

	UYGULAMA				
	1	2	3	4	5
1. Hasta/yaralıyı sırt üstü yatırma					
2. Kanama ve şok ile ilgili bulguları kontrol etme					
▪ Görünür kanama					
▪ Soluk cilt					
▪ Uzuvlarda soğukluk					
▪ Hızlı nabız					
3. Ayaklarının altına destek koyarak 30 cm kadar kaldırma					
4. Yaralıyı (varsa pansuman ve turnike görülecek şekilde) battaniye ile sarma					
5. Tıbbi yardım gelene kadar bu pozisyonu koruma					
6. Solunum ve nabızı 2-3 dakika aralıklarla kontrol etme					

Katılımcı bu uygulamayı yapmaya:  Hazır

Eğitici Adı Soyadı:

İmza:

Hazır değil

Tarih

## KONU: YARALANMALARDA İLK YARDIM

SÜRE: 30 dk

AMAÇ: Yaralanma çeşitlerine göre ilk yardım uygulama.

### ÖĞRENİM HEDEFLERİ

- Yaranın tanımını söyleyebilme.
- Yara çeşitlerini sayabilme.
- Yaralarda ilk yardım işlemlerini sayabilme.
- Ciddi yaralanmaları sayabilme.
- Ciddi yaralanmalarda ilk yardım işlemlerini söyleyebilme.
- Delici göğüs yaralanmalarında ortaya çıkabilecek sorunları sayabilme.
- Delici göğüs yaralanmalarında ilk yardım işlemlerini sayabilme.
- Delici karın yaralanmalarında ortaya çıkabilecek sorunları söyleyebilme.
- Delici karın yaralanmalarında yapılması gerekenleri söyleyebilme.

### YÖNTEM

- Soru-cevap
- Beyin fırtınası
- Anlatma
- Oyun

### ARAÇ GEREÇ VE MATERYAL

- Dizüstü bilgisayar
- Projeksiyon
- Perde
- Flipchart
- Kağıtlara yazılmış yara çeşitleri

### ETKİNLİKLER

Isınma:

En ciddi yaranın ne yarası olduğu sorulur. Cevaplar yorumlatılarak konuya dikkat çekilir.

Giriş:

- Konunun amaçları açıklanır.
- Katılımcılara kaç kez ne çeşit yaralanma geçirdikleri sorulur.

İşleniş:

- Yarayı tanımlamaları istenir. Varsa eksiklikler giderilir.
- Katılımcılardan ikili gruplar halinde yaraları sınıflandırmaları istenir. 2 dk süre verilir. Bir grubun belirlediği sınıflama flipcharta yazılır. Diğer grupların cevapları ile tartışılarak doğru sınıflama yapılır. Sınıflanan yara çeşitlerinin özellikleri açıklanır.
- Yaraların genel belirtileri sorularak özetlenir.

- Eđitimci kolunda dűşmeye bağlı bir yara olduğunu söyleyerek gönűllű bir katılımcıdan ilk yardım uygulamasını ister. Yapılan işlemler sınıfa sorularak tartışılır ve ilk yardım basamakları doğru sıraya göre tekrarlanır.
- Karışık olarak kağıtlara yazılmış yara çeşitleri flipchart üzerine yapıştırılır. İçlerinden hangilerinin ciddi yara sınıfına girdiği sorularak, doğru olanlar bırakılır. Yanlışlar kaldırılır. Ciddi yaralarda ilk yardım işlemleri kısaca açıklanır.
- Delici göğüs ve karın yaralanmalarında karşılaşılacak sorunlar açıklanır. Varsa deneyimler paylaşılır. İlk yardım işlemleri tartışılarak belirlenir

## ÖZET

Katılımcılar 4 gruba ayrılır her gruba bir konu verilerek 2 dakika içinde soru hazırlamaları istenir. Hazırlanan sorular sorularak yanıtlanır ve konu özetlenir.

## DEĞERLENDİRME

- Yara nedir?
- Yara çeşitlerini sayınız?
- Delici göğüs yaralanmalarında ilk yardım nasıl olmalıdır?
- Delici karın yaralanmalarında ilk yardım nasıl olmalıdır?

## EĞİTİCİ NOTLARI

Yara nedir?

Bir travma sonucu deri yada mukozanın bütünlüğünün bozulmasıdır. Aynı zamanda kan damarları, adale, sinir vb. yapılar etkilenebilir. Derinin koruma özelliği bozulacağından enfeksiyon riski artar.

Kaç çeşit yara vardır?

Kesik yaralar: Bıçak, çakı, cam gibi kesici aletlerle oluşur. Genellikle basit yaralardır. Derinlikleri kolay belirlenir.

Ezikli yaralar: Etkenin şiddetli olarak çarpması ile oluşan yaralardır. Taş, yumruk, sopa vb etkenlerle oluşur. Yara kenarları eziktir. Çok fazla kanama olmaz ancak doku zedelenmesi ve hassasiyet vardır.

Delici yaralar: Uzun ve sivri aletlerle oluşan yaralardır. Yüzey üzerinde derinlik hakimdir. Aldatıcı olabilir tetanos tehlikesi vardır.

Parçalı yaralar: Dokular üzerinde bir çekme etkisi ile meydana gelir. Doku ile ilgili tüm organ, saçlı deride zarar görebilir.

Enfekte yaralar: Mikrop kapma ihtimali olan yaralardır. Enfeksiyon riski yüksek yaralar şunlardır.

- Gecikmiş yaralar. (6 saatten fazla)
- Dikişleri ayrılmış yaralar.
- Kenarları muntazam olmayan yaralar.
- Çok kirli ve derin yaralar.
- Ateşli silah yaraları.
- Isırma ve sokma ile oluşan yaralar.

Yaraların ortak belirtileri nelerdir?

- Ağrı
- Kanama
- Yara kenarının ayrılması

Yaralanmalarda ilk yardım nasıl olmalıdır?

- Yaşam bulguları değerlendirilir.
- Yara değerlendirilir.
  - Oluş şekli
  - Süresi
  - Yabancı cisim varlığı
  - Kanama vb.
- Kanama durdurulur
- Üzeri kapatılır
- Sağlık kuruluşuna gitmesi sağlanır.
- Tetanos konusunda uyarıda bulunulur.

## “YARADAKİ YABANCI CİSİMLERE DOKUNULMAMALIDIR”

Ciddi yaralanmalar nelerdir?

- Kenarları birleşmeyen veya 2-3 cm olan yaralar.
- Kanaması durdurulamayan yaralar.
- Kas veya kemiğin görüldüğü yaralar.
- Delici aletlerle oluşan yaralar.
- Yabancı cisim saplanmış olan yaralar.
- İnsan veya hayvan ısırıkları.
- Görünürde iz bırakma ihtimali olan yaralar.

Ciddi yaralanmalarda ilk yardım nasıl olmalıdır?

- Yaraya saplanan yabancı cisimler çıkarılmaz.
- Yarada kanama varsa durdurulur.
- Yara içi kurcalanmamalıdır.
- Yara temiz bir bezle örtülür. (nemli bir bez)
- Yara üzerine bandaj uygulanır.
- 112 aranır.

Delici göğüs yaralanmalarında ne gibi sorunlar görülebilir?

Göğsün içine giren cisim akciğer zarı ve akciğeri yaralar bunun sonucunda şunlar görülebilir.

- Yoğun ağrı
- Solunum zorluğu
- Morarma
- Kan tükürme
- Açık pnomotoraks (Yarada nefes alıyor görüntüsü)

Delici göğüs yaralanmalarında ilk yardım nasıl olmalıdır?

- Hasta / yaralının bilinç kontrolü yapılır.
- Hasta yaralının yaşam bulguları değerlendirilir.
- Yara üzerine plastik poşet naylon vb. sarılmış bir bezle kapatılır.
- Nefes alma sırasında yaraya hava girmesini engellemek, nefes verme sırasında havanın dışarı çıkmasını sağlamak için yara üzerine konan bezin bir ucu açık bırakılır.
- Hasta / yaralı bilinci açık ise yarı oturur pozisyonda oturtulur.
- Ağızdan hiçbir şey verilmez.
- Yaşam bulguları sık sık kontrol edilir.
- Açık pnomotoraksta şok ihtimali çok yüksektir. Bu nedenle şok önlemleri alınmalıdır.
- Tıbbi yardım istenir 112

Delici karın yaralanmalarında ne gibi sorunlar olabilir?

- Karın bölgesindeki organlar zarar görebilir. İç ve dış kanama ve buna bağlı şok oluşabilir.
- Karın tahta gibi sert ve çok ağırlı ise durum ciddidir.
- Bağırsaklar dışarı çıkabilir.

Delici karın yaralanmalarında ilk yardım nasıl olmalıdır?

- Hasta / Yaralının bilinç kontrolü yapılır.
- Hasta / yaralının yaşam bulguları kontrol edilir.
- Dışarı çıkan organlar içeri sokulmaya çalışılmaz. Üzerine geniş ve nemli bir temiz bez örtülür.
- Bilinç yerinde ise sırt üstü pozisyonda bacaklar bükülmüş olarak yatırılır.
- Isı kaybını önlemek için üzeri örtülür.
- Ağızdan hiçbir şey verilmez.
- Yaşam bulguları sık sık izlenir.
- Tıbbi yardım istenir.(112)

## KONU: ISI DENGESİ BOZUKLUKLARI

SÜRE: 45 dk.

AMAÇ: ISI DENGESİ BOZUKLUKLARINDA İLK YARDIM UYGULAMA

### ÖĞRENİM HEDEFLERİ

- Yanığın tanımını söyleyebilme
- Yanık çeşitlerini söyleyebilme.
- Yanığın ciddiyetini belirleyen faktörleri sayabilme.
- Yanıkları derecelendirebilme.
- Yanığın vücutta neden olabileceği durumları söyleyebilme.
- Ateşle yanıkta ilk yardımı söyleyebilme.
- Kimyasal madde ile meydana gelen yanıklarda ilk yardımı söyleyebilme.
- Elektrik çarpması ile meydana gelen yanıklarda ilk yardımı söyleyebilme.
- Sıcak çarpmasının belirtilerini söyleyebilme.
- Sıcak çarpmasında ilk yardım işlemlerini sayabilme.
- Donuk derecelerini sayabilme.
- Donukta ilk yardım işlemlerini söyleyebilme.

### YÖNTEM

- Anlatma
- Soru-cevap
- Vaka çalışması

### ARAÇ GEREÇ VE MATERYAL

- Tepegöz
- Flipchart
- Demonstrasyon

### ETKİNLİKLER

Isınma:

Yanıkla ilgili atasözleri sorulur.

Giriş:

Konunun amaçları açıklanır. Katılımcılara kaç kişinin herhangi bir nedenle yanık geçirdiği sorulur ve bir kişiye başından geçen olay ve yapılan işlemler anlatılır. Yanığın

Tanımı yapılır.

İşleniş:

Katılımcılar 5 gruba ayrılır. Her gruba değişik nedenlerle oluşan yanıklarla ve donma ile ilgili vaka verilerek 5 dakika aralarında tartışmaları ve soruları cevaplamaları istenir. Süre sonunda her grubun tek tek sunum yapmaları sağlanır. Her yanık çeşidinin belirtileri ve ilk yardım uygulamaları tartışılır. Eksikler tamamlanarak doğrular vurgulanır.

## ÖZET

Gruplardan kendi konusu ile ilgili 2 soru hazırlamaları istenir. Gruplar birbirlerine sorular yönelterek doğru cevapları onaylar yanlışları düzeltirler.

## DEĞERLENDİRME

- Yanık nedir?
- Kimyasal madde yanıklarında ilk yardım ne olmalıdır?
- Sıcak çarpmasında ilk yardım nasıl olmalıdır?
- Donmalarda ilk yardım nasıl olmalıdır?

## ÖRNEK VAKALAR

### Vaka: 1

Ayşegül 3 yaşındaydı annesi mutfakta iş yaparken oda salonda oyuncaklarıyla oynuyordu. Bir ara sehpanın üstündeki kibriti alarak oynamaya başladı o arada kibrit birden yandı. Ayşegül eli yanınca bağıarak kibriti bırakınca üzerine düştü ve hırkasını tutuşturdu. Korkarak koşmaya başladı. Annesi Ayşegülün sesine koşup onu yakaladı ve yanan yerin üzerine elindeki ıslak bezle bastırdı.

1. Yanıkla ilgili ne gibi sorunlar olabilirdi?
2. Yapılanlar doğrumu?
3. Ateşle yanıklarda ilk yardım nasıl olmalıdır?

### Vaka: 2

Şaziye hanım temizlik için gittiği evin banyosunu ovarken tuz ruhu şişesi aniden banyonun içine düşerek patlar. Şaziye hanımın koluna, yüzüne ve gözüne sıçrar. Şaziye hanım acıyla bağırir evin hanımı gelir ve elini yüzünü yıkar.

1. Bu vaka da ne gibi sorunlar olabilirdi?
2. Evin hanımının davranışı doğrumudur?
3. Kimyasal maddelerle yanıklarda ilk yardım nasıl olmalıdır?

### Vaka: 3

Fehmi usta ve Abuzer Televizyon tamiri için bir eve giderler. Fehmi usta televizyonu Açıp bakarken birden elektrik çarpar ve Abuzer ay usta diyerek omuzlarından tutar ve oda çarpılır?

1. Elektrik çarpmasının tehlikesi nedir?
2. Abuzer doğru davrandı mı?
3. Elektrik çarpmasında ilk yardım nasıl olmalıdır?



#### Vaka: 4

Başak ve Burcu yaz tatilinde beraberler saat 12 civarında deniz kenarına gittiler. Hava çok sıcaktı. Önce biraz yüzdüler sonra sahil kenarında yürüdüler ve güneşlendiler. Çok eğleniyorlardı anca Başak bacaklarında kramp hissetti, başı dönüyor ve midesi bulanıyordu ve kendini çok halsiz hissediyordu Burcuya söyledi ve eve dönmeye karar verdiler. Deniz kenarından eve 10 dk da yürünüyordu. Yolun yarısında Başak birden fenalaşarak bayıldı.

1. Bu vakada sorun nedir?
2. Başak ve Burcunun davranışları doğrumu?
3. İlk yardım olarak neler yapılmalıdır?

#### Vaka: 5

Timur 9 yaşında ilkokul öğrencisiydi. Oğün pazardı ve uyandığında Her yeri karla kaplı gördü. Ve çok sevindi. Kahvaltıdan sonra hemen arkadaşlarıyla sokağa çıkarak saatlerce kartopu oynadı ve kardan adam yaptı. Öğlen annesi onu zorla içeri aldı. Ve yemek yemesini istedi. Timurun eldivenleri sırlıklam olmuş ve elleri çok üşümüştü. Hemen eldivenini çıkararak ellerini sobaya tuttu ancak elleri çok ağrıdı ve morardı. Annesi onu sobanın kenarından uzaklaştırdı.

1. Bu vakada sorun nedir?
2. Timur ve annesinin davranışları doğrumudur?
3. Donmalarda ilk yardım nasıl olmalıdır?

## EĞİTİCİ NOTLARI

Yanık nedir?

Herhangi bir ısıya maruz kalma sonucu oluşan doku bozulmasıdır. Yanık genellikle sıcak su veya buhar teması sonucu meydana geldiği gibi, sıcak katı maddelerle temas, asit alkali gibi kimyasal maddelerle temas, elektrik akımı etkisiyle veya radyasyon nedeniyle oluşur.

Kaç çeşit yanık vardır?

- Fiziksel yanıklar.
  - Isı ile oluşan yanıklar.
  - Elektrik nedeni ile oluşan yanıklar.
  - Işın ile oluşan yanıklar.
  - Sürtünme ile oluşan yanıklar.
  - Donma sonucu oluşan yanıklar.
- Kimyasal yanıklar.
  - Asit alkali madde ile oluşan yanıklar.

Yanığın ciddiyetini belirleyen faktörler nelerdir?

- Derinlik
- Yaygınlık
- Bölge
- Enfeksiyon riski
- Yaş
- Solunum yoluyla görülen zarar
- Önceden var olan hastalıklar

Yanıklar nasıl derecelendirilir?

- 1.Derece yanık: Deride kızarıklık, ağrı, yanık bölgede ödem vardır. Yaklaşık 48 saatte iyileşir.
- 2.Derece yanık: Deride kabarcıklar (bül) vardır. Ağrılıdır. Derinin kendini yenilemesi ile kendi kendine iyileşir.
- 3.Derece yanık: Derinin tüm tabakaları etkilenmiştir. Özellikle kaslar, sinirler ve damarlar üzerinde etkisi görülür. Beyaz ve kara yaradan siyah renge kadar aşamaları vardır. Sinirler zarar gördüğü için ağrı yoktur.

Yanığın Vücuttaki olumsuz etkileri nelerdir?

Derinliği, yaygınlığına ve oluştuğu bölgeye bağlı olarak, organ ve sistemlerde işleyiş bozukluğuna yol açar. Ağrı ve sıvı kaybına bağlı olarak şok meydana gelir. Hasta / yaralının kendi vücudunda bulunan mikrop ve toksinlerle enfeksiyon oluşur.

Isı ile oluşan yanıklarda ilk yardım işlemleri nedir?

- Kişi hala yanıyorsa paniğe engel olunur.
- Hasta / Yaralı battaniye vb. üzeri kapatılır ve yuvarlanması sağlanır.
- Yaşam belirtileri değerlendirilir.
- Solunum yolunun etkilenip etkilenmediği kontrol edilir.
- Yanık bölge en az 20 dakika soğuk su altında tutulur. (yanık yüzeyi büyükse önerilmez)
- Ödem oluşabileceği düşünülerek yüzük, bilezik, saat vb. eşyalar çıkarılır.
- Yanmış alandaki deriler kaldırılmadan giysiler çıkarılır. Takılan yerler varsa kesilir.
- Derinin zarar görmesini önlemek için sabunlu suyla dikkatli bir temizlik yapılır.
- Hijyen ve temizliğe dikkat edilir.
- Su toplamış yerler patlatılmaz.
- Yanık üzerine hiçbir madde (ilaç dahil) sürülmemelidir.
- Yanık üzeri temiz bir bezle örtülür.
- Hasta / yaralı battaniye ile örtülür.
- Yanık bölgeler birlikte bandaj yapılmamalıdır.
- Yanık geniş ve sağlık kuruluşu uzaksa hasta / yaralının kusması yoksa bilinçliyse ağızdan sıvı verilerek sıvı kaybı önlenir.  
-1 lt su -1 çay kaşığı karbonat -1 çay kaşığı tuz
- Tıbbi yardım istenir. (112)

Kimyasal yanıklarda ilk yardım nasıl olmalıdır?

Deriyle temas eden kimyasal maddenin en kısa sürede deriyle teması kesilmelidir.

- Bölge bol tazyiksiz suyla, en az 15-20 dakika yumuşakça yıkanmalıdır.
- Giysiler çıkarılmalıdır.
- Hasta / yaralı örtülmelidir.
- Tıbbi yardım sağlanmalıdır.

Elektrik yanıklarında ilk yardım nasıl olmalıdır.

- Soğukkanlı ve sakin olunmalıdır.
- Hasta yaralıya dokunmadan önce elektrik akımı kesilmelidir.
- Akımı kesme imkanı yoksa tahta çubuk yada ip gibi bir cisimle elektrik teması kesilmelidir.
- Hasta / yaralının AB si değerlendirilmelidir.
- Hasta /yaralı kımıldatılmamalıdır.
- Hasar gören bölge örtülmelidir.
- Tıbbi yardım istenmelidir.

Sıcak çarpması belirtileri nelerdir?

Yüksek derece ısı ve nem sonucu vücut ısısının ayarlanamaması sonucu ortaya bazı bozukluklar çıkar.

Belirtiler:

- Adale krampları
- Güçsüzlük, yorgunluk
- Baş dönmesi
- Davranış bozukluğu
- Solgun ve sıcak deri
- Bol terleme daha sonra azalır
- Mide krampları ,kusma, bulantı
- Bilinç kaybı hayal görme
- Hızlı nabız

Sıcak çarpmasında ilk yardım nasıl olmalıdır?

- Hasta serin ve havadar bir yere alınır.
- Giysiler çıkarılır.
- Sırt üstü yatırılarak, kol ve bacaklar yükseltilir.
- Bulantısı yoksa ve bilinci açıksa su ve tuz kaybını gidermek için su,tuz,karbonatla hazırlanan sıvı yada soda içirilir.

Donuk belirtileri nelerdir?

Aşırı soğuk nedeni ile soğuğa maruz kalan bölgeye yeterince kan gitmemesi ve dokularda kanın pıhtılaşması ile dokuda hasar oluşur. Donuklar şu şekilde derecelendirilir.

- Birinci derece: En hafif şeklidir.
  - Deride solukluk, soğukluk hissi
  - Uyuşukluk halsizlik
  - Daha sonra kızarıklık ve iğnelenme
  - Erken müdahale edilirse hızla iyileşir.
- İkinci derece: Soğuğun sürekli olması ile belirtiler belirginleşir.
  - Zarar gören bölgede gerginlik hissi
  - Ödem, şişkinlik, ağrı
  - Su toplanması iyileşirken siyah kabuklara dönüşür.
- Üçüncü derece: Dokuların geriye dönülmez biçimde olmasıdır.
  - Canlı ve sağlıklı deriden kesin hatları ile ayrılan siyah bir bölge oluşur.

Donukta ilk yardım nasıl olmalıdır?

- Hasta yaralı ılık bir ortama alınarak soğukla teması kesilir.
- Sakinleştirilir
- Kesin istirahat ettirilir hareket ettirilmez
- Kuru giysiler giydirilir
- Sıcak içecekler verilir
- Su toplamış bölgeler patlatılmaz üstü örtülür
- Donuk bölge ovulmaz kendi kendine ısınması sağlanır
- El ve ayak doğal pozisyonda tutulur
- Isınma işleminden sonra hala hissizlik varsa bezle bandaj yapılır
- El ve ayaklar yukarı kaldırılır
- Tıbbi yardım istenir.

## YANIKTA İLK YARDIM UYGULAMA BECERİSİ ÖĞRENİM REHBERİ

1. Geliştirilmesi gerekir:	Basamağın hiç uygulanmaması, yanlış uygulanması veya sırasında uygulanmaması
2. Yeterli:	Basamağın doğru olarak ve sırasında uygulanması, fakat eksikliklerin olması ve/veya eğiticinin yardımına gerek duyulması
3. Ustalaşmış	Basamağın duraklamadan ve yardıma gerek kalmadan doğru olarak ve sırasında uygulanması
G/Y Gözlem Yapılamadı:	Basamağın eğitici tarafından gözlenmemiş olması

Katılımcının Adı- Soyadı:

Tarih:

	UYGULAMA				
	1	2	3	4	5
1. Yanan bölge üzerindeki elbiseyi (giysiyi) keserek, sıyırmadan çıkarma					
2. Yanan bölge üzerine bol su dökme					
3. Yanan bölge üzerindeki içi su dolu kabarcıkları patlatmama					
4. Yanan bölge üzerine su dışında herhangi bir madde sürmeme					
5. Tıbbi yardım isteme					

Katılımcı bu uygulamayı yapmaya:  Hazır  
Eğitici Adı Soyadı: İmza:

Hazır değil  
Tarih:

## KONU: KIRIK,ÇIKIK VE BURKULMALARDA İLK YARDIM

SÜRE: 120 dk

AMAÇ: Kırık,çıkık ve burkulmalarda ilk yardım uygulama.

### ÖĞRENİM HEDEFLERİ

- Kırık tanımını söyleyebilme.
- Kırık çeşitlerini sayabilme.
- Kırık belirtilerini söyleyebilme.
- Kırığın yol açabileceği durumları söyleyebilme
- Kırıkta ilk yardım uygulamalarını sayabilme.
- Burkulmanın tanımını söyleyebilme.
- Burkulmanın belirtilerini sayabilme.
- Burkulmada ilk yardım uygulamalarını söyleyebilme.
- Çıkık tanımını yapabilme.
- Çıkık belirtilerini sayabilme.
- Çıkıkta ilk yardım uygulamalarını söyleyebilme.
- Kırık çıkık ve burkulmalarda tespit yapabilme.

### YÖNTEM

- Soru-cevap
- Anlatma
- Demonstrasyon
- Uygulama
- Koçluk
- Örnek vaka

### ARAÇ GEREÇ VE MATERYAL

- Tepegöz
- Flipchart
- Üçgen sargı
- Bandaj
- Tespit malzemeleri
- Öğrenim rehberi
- Manken

### ETKİNLİKLER

Isınma:

Kuru bir dal parçası sınıfa getirilir, kırılır. Katılımcılara ne olduğu sorularak tartışılır.

Giriş:

- Dersin konusu ve amaçları açıklanır.
- Katılımcılara kırıklarla ilgili deneyimleri sorularak paylaşılır.

### İşleniş:

- Katılımcılara kırıkla ilgili yazılı örnek vaka verilir. Okuyarak sorularını cevaplamaları istenir. 5 dakika süre verilir. Süre sonunda sorulara verdikleri cevaplar alınarak tartışılır. Sonuçta kırığın tanımı, bulguları ve ilk yardım uygulamaları kısaca tekrarlanır.
- Katılımcılardan burkulmanın tanımını yapmaları istenir ve eğitimci tarafından tanımlanır
- Burkulmanın belirtileri hakkındaki bilgileri sorularak cevaplar flipcharta yazılır. Daha sonra gösterilerek açıklanır.
- Burkulmalarda ilk yardım ilkeleri eğitici tarafından slaytta önemi vurgulanarak belirtilir.
- Katılımcılardan çıkık tanımı yapmaları istenir ve eğitici tarafından tanımlanır.
- Katılımcılara çıkık belirtileri sorulup, eğitici tarafından saydamla gösterilerek açıklanır.
- Burkulma ve çıkıkta ilk yardım ilkeleri eğitici tarafından saydamla önemi vurgulanarak belirtilir.
- Kırık çıkık ve burkulmada tespit yapmanın önemi vurgulanır. Tespit malzemesi olarak kullanılabilecek malzemeler örneklerle açıklanır.
- Öğrenim rehberleri dağıtılarak tespit yöntemleri eğitici tarafından demonstre edilir.
- Katılımcılar ikili gruplara ayrılarak eğitimcilerin rehberliğinde tespit yöntemleri ile ilgili uygulama yapmaları sağlanır. Öğrenim rehberlerine göre değerlendirme ve katılımcılara geri bildirim yapılır.
- İşlem sırasında hasta / yaralıya hoşgörülü ve nazik davranmanın önemi vurgulanır.

### ÖZET

Amaçlar doğrultusunda bazı önemli noktalar sorularak konu özetlenir.

### DEĞERLENDİRME

- Kırık, çıkık ve burkulmanın belirtileri nelerdir?
- Kırık çıkık ve burkulmalarda ilk yardım uygulamaları nelerdir?
- Kırık çıkık ve burkulmalarda tespit işlemi yaparken nelere dikkat edilmelidir?

### ÖRNEK VAKA ÇALIŞMASI

Ahmet arkadaşları ile parkta bisikletle dolaşıyordu. Hava güzel, ortam yemyeşil ve çiçekliydi. Ahmet 4-5 arkadaşı ile neşeye parktaki küçük köprüden tam düzlüğe inmişti ki karşına Küçük bir kedi yavrusu çıktı. Ahmet kediye çarpmamak için direksiyonu aniden kırınca yanındaki arkadaşı ile çarpıştılar ve ikisi birden yere yuvarlandı.

Ahmet 'in sol kolu gövdesinin altında kalacak şekilde düşmüştü. Etraftakilerin yardımı ile hemen ayağa kaldırıldılar. Ahmet sol kolunun dirseğinde korkunç bir ağrı hissediyordu. Kolu şişmişti, Ahmet çok acı çektiği için ağlıyordu.

### Tartışma soruları:

1. Ahmet'in sol kolunda ne olabilir?
2. Bu sonuca nasıl vardınız?
3. Başka hangi bulgular görülür?
4. İlk yardımda neler yapılmalıdır?

## EĞİTİCİ NOTLARI

Kırık nedir?

Kırık: Kemik bütünlüğünün bozulmasıdır. Kırıklar darbe sonucu yada kendiliğinden oluşur.

Kaç çeşit kırık vardır?

- Kapalı kırık: Kemik bütünlüğü bozulmuştur. Ancak deri sağlamdır.
- Açık kırık: Deri bütünlüğü bozulmuştur. Kırık uçları dışarı çıkabilir. Beraberinde kanama ve enfeksiyon tehlikesi taşırlar.

Kırık belirtileri nelerdir?

- Hareket ile artan ağrı
  - Şekil bozukluğu, hareket kaybı
  - Ödem ve kanama nedeniyle morarma.
- Ağrılı bölgelerin tespiti için elle muayene gereklidir.

Kırığın yol açabileceği olumsuz durumlar nelerdir?

- Kırık yakınındaki damar, sinir, kaslarda yaralanma ve sıkışma.
- Bölgede nabız alınamaması, solukluk, solukluk sıkışma belirtisidir
- Parçalı kırıklarda kanamaya bağlı şok.

Kırıklarda ilk yardım nasıl olmalıdır?

- Hayatı tehdit eden yaralanmalara öncelik verilmelidir.
- Hasta / yaralı hareket ettirilmemelidir.
- Kol etkilenmişse yüzük, saat, vb. eşyalar çıkarılmalıdır.
- Kırık şüphesi olan bölge ani hareketlerden kaçınarak sopa, tahta, karton, vb. sert malzemelerle yakındaki eklemleri de içine alacak şekilde tespit edilmelidir.
- Açık kırık varsa tespitten önce yara üzeri kapatılmalıdır.
- Kırık bölgede sık aralıklarla nabız, derinin rengi ve ısısı kontrol edilmelidir.
- Kol ve bacaklar yukarıda tutulur.
- Hasta sıcak tutulmalıdır. Tıbbi yardım sağlanmalıdır.

Burkulma nedir?

Eklem yüzeylerinin anlık olarak ayrılmasıdır. Zorlamalar sonucu oluşur.

Burkulma belirtileri nelerdir?

- Burkulan bölgede ağrı.
- Kızarma şişlik ağrı.
- İşlev kaybı



Burkulmada ilk yardım nasıl olmalıdır?

- Sıkıştırıcı bir bandajla burkulmuş eklem tespit edilir.
- Şişliği azaltmak için bölge yukarı kaldırılır.
- Hareket ettirilmez.
- Tıbbi yardım sağlanır.

Çıkık nedir?

Eklem yüzeylerinin kalıcı olarak ayrılmasıdır. Kendiliğinden normal konumuna dönemez.

Çıkık belirtileri nelerdir?

- Yoğun ağrı
- Şişlik ve kızarıklık
- İşlev kaybı

Çıkıkta ilk yardım nasıl olmalıdır?

- Eklem aynen bulunduğu şekilde sabitlenir.
- Çıkık yerine oturtulmaya çalışılmaz.
- Hasta / yaralıya ağızdan hiçbir şey verilmez.
- Bölgede nabız, deri rengi ve ısısı kontrol edilir.
- Tıbbi yardım sağlanır.

Kırık çıkık ve burkulmalarda tespit nasıl olmalıdır?

Tespit için ilk yardımcı elde olan malzemeleri kullanır. Bunlar üçgen sargı, rulo sargı, battaniye, hırka, eşarp, kravat, vb. tahta, karton vb. malzemeler olabilir.

Tespit sırasında dikkat edilmesi gereken hususlar.

- Tespit yapılırken yaralı bölge sabit tutulmalıdır.
- Yara varsa üzeri temiz bir bezle kapatılmalıdır.
- Tespit edilecek bölge önce yumuşak malzeme ile kaplanmalıdır.
- Yaralı bölge nasıl bulduysa öyle tespit edilmelidir. Düzeltilmeye çalışılmamalıdır.
- Tespit kırık, çıkık ve burkulmanın üstündeki ve altında kalan eklemleri de içerecek şekilde yapılmalıdır.
- Tespit yöntemleri için bkz. Kaynak kitap sayfa

Tespit yöntemleri nelerdir?

Kol ve köprücük kemiği kırığı tespiti:

- Koltuk altına yumuşak malzeme yerleştirilir.
- Kol askısı yerleştirilir.
  - Üçgen bandaj yaralının gövdesinin üzerinde, Üçgenin tepesi dirsek tarafına, tabanı gövdeyle aynı hizada olacak şekilde yerleştirilir.
  - El dirsek hizasında bükülü olarak göğsün alt kısmına yerleştirilir. Üçgen bandajın iki ucu yaralının boynuna düğümlenir. Tespit edilen elin parmakları görülebilir şekilde olmalıdır.
- Kol askısı desteği, göğüs boşluğu ve yaralı kol üzerine yerleştirilir. ( geniş dış bandajda yerleştirilebilir.) Böylelikle, vücuda yapışık bir şekilde yaralı kol ve omuz eklemi sabitlenmiş olur.

Pazı kemiği kırığı tespiti:

- Sert tespit malzemesiyle yapılır.
- Kırık kemiği tespit edecek olan malzemeler yerleştirilmeden önce, kolun altına (koltuk boşluğundan yararlanılarak) iki şerit yerleştirilir.
- Malzemelerden kısa olanı koltuk altından itibaren dirseği içine alacak şekilde yerleştirilir. Uzun olanı omuzla dirseği içine alacak şekilde yerleştirilir.
- Daha önceden yerleştirilen şeritlerle bağlanarak tespit edilir. Şeritler çok kısa bağlanmamalıdır.
- Dirseği tesbit için kol askısı takılır.
- Omzu tespit için, göğüs ve yaralı kol üzerinden geniş kumaş şerit veya üçgen bandaj uygulanır.

Dirsek kırığı tespiti:

- Kol gergin vaziyette bulduysa, hastanın vücudu boyunca gergin ve deri ile arası yumuşak malzemeyle doldurulmuş bir tespit malzemeleri yardımıyla tespit edilir.
- Eğer bükülmüş vaziyette bulduysa, bir kol askısı desteği yardımıyla tespit edilir.

Ön kol, bilek ve el tespiti:

Kol askısıyla:

- Kırık dirsek ve bilek ekleminin hareketini önlemek için yaralı ön kolun altına üçgen kol askısı yerleştirilir. Hasta / yaralının boynunun arkasına üçgenin iki ucu düğümlenir.
- Aşırı hareket etmesini engellemek için geniş bir bandaj yardımıyla, gövdeye bağlanır.

Sert malzemelerle tespit: (Dirsek kemiği ve/veya ön kol kemiği kırığı)

- Ön kolun altına 2 şerit yerleştirilir.
- Yumuşak maddeyle desteklenmiş sert tespit malzemelerinden biri parmak diplerinden dirseğe kadar iç, diğeri elin dış yüzünden dirseğe gelecek şekilde konarak tespit edilir.
- Daha önceden yerleştirilen Şeritlerle bağlanır fazla sıkılmamalıdır.
- Dirsek eklemine tespit için kol askısı takılır.
- Bilek kemiklerinde veya el tarak kemiğinde, bölgeyi bir kol askısı ile tespit yeterlidir.
- Parmak kemiği kırıkları ile çıkığı ayırt etmek zordur. Tespit için, bir tespit malzemesi ile, yaralı parmak, yanındaki sağlıklı parmakla bandaj yapılabilir.

Pelvis kemiği kırığı tespiti:

- Her iki bacak arasına bir dolgu malzemesi konur.
- Sekiz şeklindeki bir bandajla bilekler tespitlenir.
- Doğal boşlukların altından (dizler ve bilekler) bandajları kaydırmak ve iki tanesi kalça ve dizler arasında diğer ikisi dizler ve bilekler arasında olacak şekilde düğümlenerek tespit edilir. Bütün düğümler aynı tarafta olmalıdır.

Uyluk kemiği kırığının tespiti:

- Sert tespit malzemesi ve sağlam bacağı (ikinci bir tespit malzemesi gibi) kullanarak tespit etme:
  - Bir el ayağın üst kısmına, diğeri bileğe konularak yaralı bacak tutulur ve sağlam bacakla bir hizaya getirmek için yavaşça çekilir. Aynı zamanda hafif bir döndürmede uygulanır.
  - Her iki bacak arasına (dizler ve bilekler) bir dolgu malzemesi konur.
  - Sekiz şeklinde bir bandajla bilekler sabitlenir.
  - Yaralının vücudunun altından, kımıldatmaksızın doğal boşlukları kullanarak bel, diz ve bileklerin arkasına 7 kumaş şerit (veya benzeri) geçirilir.
  - Yumuşak malzemeye desteklenmiş sert tespit malzemesi, Koltuk altından ayağa kadar yerleştirilir. Ve ayaklardan yukarı doğru bağlanır.
  - Düğümler tespit malzemesi üzerine atılarak bandajlar bağlanır.
  - Bilek hizasındaki bandaj öncekinin üzerine sekiz şeklinde bağlanır.
- Sert tespit malzemesi bulunmaması halinde, sağlam bacağı tek destek olarak kullanarak, geniş bandajlarla tespit edilir.

Diz kapağı kırığı tespiti:

- Geniş bandajlar yardımı ile iki bacağı birleştirerek dizkapağı tespit edilir. Dizin üst ve altında kalan bandajları sıkarken dikkatli olunmalıdır.
- Geniş ve sert tespit malzemesi (tabla) varsa, kalçadan ayağa kadar yaralı bacağın altına yerleştirilir ve bunu, iki tane kalça ve diz arasında, iki tanede diz ile bilek arasında olmak üzere geniş bandajlarla bağlanabilir. Bunun üzerine eklemi sabitlemek amacıyla, sekiz şeklinde bir bandaj sarılır.

Kaval kemiğinin (Bacak) tespiti:

Uyluk kemiği kırığı tespitindeki gibidir.

- Bacaklar tutulur ve yavaşça çekilir.
- Doğal boşluklar kullanılarak (dizler, bilekler) yaralı bacağın altından kumaş şeritler geçirilir.
- Uygun bir şekilde yumuşak dolgu malzemesiyle desteklenmiş tespit malzemelerinden biri iç tarafta kasıktan ayağa kadar, dış tarafta kalçadan ayağa kadar yerleştirilir.
- Ayaklardan başlanarak şeritler dış tespit malzemesi üzerinde düğümlenerek bağlanır. Bilek hizasındaki bandaj ayak tabanı üzerine sekiz şeklinde düğümlenir.

Bileğin / ayağın tespiti:

- Yaralının ayakkabıları çıkarılmadan Bağları çözülür.
- Bilek seviyesinde sarılmış sekiz şeklinde bir bandajla her iki ayak birlikte tespit edilir ve yumuşak malzemelerle iyice kaplanmış (rulo yapılmış bir battaniye) bir yüzeye dayamak suretiyle bacakları yukarıda tutmak gerekir.

## TESPİT SARGISI UYGULAMA BECERİSİ ÖĞRENİM REHBERİ

1. Geliştirilmesi gerekir:	Basamağın hiç uygulanmaması, yanlış uygulanması veya sırasında uygulanmaması
2. Yeterli:	Basamağın doğru olarak ve sırasında uygulanması, fakat eksikliklerin olması ve/veya eğiticinin yardımına gerek duyulması
3. Ustalaşmış	Basamağın duraklamadan ve yardıma gerek kalmadan doğru olarak ve sırasında uygulanması
G/Y Gözlem Yapılmadı:	Basamağın eğitici tarafından gözlenmemiş olması

Katılımcının Adı- Soyadı:

Tarih:

Genel Prensipler	UYGULAMA				
	1	2	3	4	5
1. Bandajı bir elinde ve üstte tutarken serbest ucunu diğer elinde tutma					
2. Bandajlamaya iki dairesel döngü ile başlama					
3. Bandajlamayı iki dairesel döngü ile bitirme					
4. Bandajlama işleminden sonra serbest ucunu sabitleştirme					
5. Kan dolaşımını kontrol etme					
Parmak					
6. Bileğin etrafında iki düz döngü oluşturma					
7. Bandajı elin ve parmağın arkasına geçirme					
8. Parmağın etrafına bir kez veya iki kez dolayıp düz bir döngü ile kaplama					
9. Parmak ve elin etrafında birkaç "8" şekli oluşturma					
10. Bileğin etrafında iki düz döngü ile bitirme					
Dirsek					
1. Dirseği vücuda doğru bükme					
2. Dirseğin üç parmak üstünden iki düz döngü ile başlama					
3. Dirsek kıvrımında çaprazlayan ve tedricen dışa doğru giden "8" şekilleri oluşturma					
4. Bandajın üstünde iki düz döngü ile bitirme					

Diz					
1. Dizi geriye doğru bükme					
2. Diz 3-4. parmak üstünden iki düz döngü ile başlama					
3. Diz kırımında çaprazlayan ve tedricen dışa doğru giden "8" şekilleri oluşturma					
4. Bandajın üstünde iki düz döngü ile bitirme					
Ayak					
1. Topuk ve ayağın boynu etrafında iki düz döngü ile başlama					
2. Ayak ve ayak bileği etrafında "8" şekilleri ile devam etme					
3. Ayak bileği etrafında iki düz döngü ile bitirme					

Katılımcı bu uygulamayı yapmaya:  Hazır  
Eğitici Adı Soyadı: İmza:

Hazır değil  
Tarih:

BASİT YÖNTEMLERLE TESPİT UYGULAMA BECERİSİ ÖĞRENİM REHBERİ							
1. Geliştirilmesi gerekir:	Basamağın hiç uygulanmaması, yanlış uygulanması veya sırasında uygulanmaması						
2. Yeterli:	Basamağın doğru olarak ve sırasında uygulanması, fakat eksikliklerin olması ve/veya eğiticinin yardımına gerek duyulması						
3. Ustalaşmış	Basamağın duraklamadan ve yardıma gerek kalmadan doğru olarak ve sırasında uygulanması						
G/Y Gözlem Yapılmadı:	Basamağın eğitici tarafından gözlenmemiş olması						
Katılımcının Adı- Soyadı:							
Tarih:							
Genel Prensipler			UYGULAMA				
			1	2	3	4	5
1. Bilezik, yüzük gibi takıları çıkarma							
2. Parmakları görünür bırakma							
3. Düzenli olarak uçlarda renk, duyarlılık ve hareketi kontrol etme							
BASİT TESPİT YÖNTEMLERİ							
Kol							
1. Ceketinin ucunu karşı yakasına iğneleme							
2. Kravat ya da kemer ile boyna asma							
3. Gazete, mukavva v.b. ile destek uygulama							
4. Süveterini ön kol üzerine çekip diğer kolla destek verme							
Bacak							
1. Sağlam bacağı tespit amacıyla kullanma							
2. Silindir şeklinde katlanmış battaniye ile beşik tespiti uygulama							

Katılımcı bu uygulamayı yapmaya:  Hazır

Hazır değil

Eğitici Adı Soyadı:

İmza:

Tarih:

## KIRIK, ÇIKIK ve BURKULMALARDA TESPİT UYGULAMA BECERİSİ ÖĞRENİM REHBERİ

1. Geliştirilmesi gerekir:	Basamağın hiç uygulanmaması, yanlış uygulanması veya sırasında uygulanmaması
2. Yeterli:	Basamağın doğru olarak ve sırasında uygulanması, fakat eksikliklerin olması ve/veya eğiticinin yardımına gerek duyulması
3. Ustalaşmış	Basamağın duraklamadan ve yardıma gerek kalmadan doğru olarak ve sırasında uygulanması
G/Y Gözlem Yapılmadı:	Basamağın eğitici tarafından gözlenmemiş olması

Katılımcının Adı- Soyadı:

Tarih:

	UYGULAMA				
	1	2	3	4	5
Genel Prensipler					
1. Hasta/yaralının endişelerini giderme					
2. Sert, dayanıklı materyal seçme					
3. Yumuşak materyal ile takviye etme					
Kol ve Köprücük kemiği tespiti					
1. Üçgen bandajı, tepesi dirsek, tabanı gövde ile aynı hizada yerleştirme					
2. Kol dirsek hizasından bükülü olarak göğsün alt kısmına yerleştirme					
3. Üçgen bandajın iki ucunu yaralının boynuna düğümlenme					
Parmakları görülebilir bir şekilde bırakma					
5. Kol askısı desteğini göğüs boşluğu ve yaralı kol üzerine yerleştirerek iki ucu diğer koltuk altında birbirine bağlama					
Pazı kemiği kırığı tespiti					
1. Koltuk altı boşluğundan yararlanılarak iki şerit yerleştirme					
2. Biri kısa diğeri dirseği içe alacak şekilde uzun, iki tespit malzemesini yumuşak madde ile kaplama					
3. Kısa olanı koltuk altından dirseği içe alacak şekilde yerleştirme					
4. Uzun olanı omuzla dirseği içine alacak şekilde yerleştirme					



5. Şeritlerle bağlama					
6. Üçgen bandajla tespit etme (kol askısı)					
7. Göğüs ve yaralı kol üzerinden üçgen yada geniş şeritle üstten tespit etme (kol askısı desteği)					
8. Parmak uçlarından sık sık dolaşımı kontrol etme					
Dirsek Kırığı Tespiti					
Kol Gergin Vaziyette Bulunduysa;					
1. Kolu düzgün ve gergin biçimde tutma					
2. Yumuşak malzemeyle sarılı bir tespit malzemesini koltuk altından avuç içine keder yerleştirme					
3. Koltuk altından ve bilekten konan iki şeritle bağlama					
4. Dirseğin üstünden ve altından konan iki büyük şeritle gövdeye tespit etme					
Kol Bükülmüş Durumda Bulunduysa;					
5. Bir kol askısı ve kol askısı desteği ile tespit etme					
Ön Kolun ve Bileğin Sert Malzeme İle Tespiti					
1. Yumuşak madde ile kaplanmış iki tespit malzemesi hazırlama					
2. Birini parmak diplerinden dirseğe kadar içten yerleştirme					
3. Diğerini elin üst yüzünden dirseğe kadar içten yerleştirme					
4. Bilekten ve dirseğe yakın bir bölgeden iki şeritle bağlama					
5. Kol askısı ile tespit etme					
Kalça Kırığının Tespiti					
1. Her iki bacak arasına dolgu malzemesi koymak					
2. Bilekteki bandajla 8 şeklinde bilekleri tespit etme					
3. Doğal boşluklardan (dizler, bilekler) bandajları yerleştirme					
4. Kalça ve dizler arasına 2, dizler ve bilekler arasına 2 olacak şekilde bandajları bağlayarak tespit etme					

5. Bütün düğümleri aynı tarafta bağlama					
Uyluk kemiği kırığı tespiti					
Sert malzeme ve sağlam bacak ile;					
1. Yaralıyı sırt üstü yatırma					
2. Bir el ile ayağın üst kısmı diğer el ile bileğin altından yaralı bacağı tutma					
3. Sağlam bacakla bir hizaya getirmek için yavaşça çekme ve hafifçe içe döndürme					
4. Her iki bacak arasına bir dolgu malzemesi yerleştirme					
5. 8 şekli verilerek bandajla bilekleri tespit etme					
6. Doğal boşluklar kullanılarak bel, diz bileklerin arkasına yedi kumaş şerit geçirme					
7. Yumuşak malzemeyle desteklenmiş sert tespit materyalini koltuk altından ayağa kadar yerleştirme					
8. Yerleştirilen şeritleri tespit malzemesi üzerinde bağlama					
9. Bilek altındaki bandajı öncekinin üzerine 8 şekli verilerek bağlama					
10. Sert tespit malzemesi yoksa sağlam bacağı tek destek olarak kullanarak geniş bandajlarla tespit etme					
Diz kapağı tespiti					
1. Geniş ve sert tespit malzemesinin (tabla) kalçadan ayağa kadar yaralı bacağın altına yerleştirme					
2. İki tane kalça ve diz arasına, iki tane de diz ile bilek arasına yerleştirilen bandajlarla bağlama					
3. Diz eklemine sabitleme için geniş bir bandajla 8 şeklinde sargı uygulama					
Sert tespit malzemesi ile kaval kemiği (bacak) tespiti					
1. Bacakları tutma ve yavaşça çekme					
2. Doğal boşlukları kullanarak yaralı bacağın altından kumaş şeritleri geçirme (5 adet)					
3. Yumuşak malzemeyle kaplanmış tespit malzemelerinden birini iç tarafta kasıktan ayağa kadar yerleştirme					
4. Diğerini dış tarafta kalçadan ayağa kadar yerleştirme					

5. Bilek hizasındaki şeritle ayak tabanı üzerine 8 şekli verilerek bağlama					
6. Sırasıyla diğer şeritleri tespit tahtası üzerine gelecek şekilde bağlama					
Bilek ve Ayağın Tespiti					
1. Ayakkabıları çıkarmadan bağcıklarını çözme					
2. Bir bandajla 8 şekli verilerek her iki bacağı birlikte tespit etme					
3. Yumuşak malzeme ile desteklenmiş (rulo yapılmış battaniye) tespit materyaline dayama					
4. Yada rulo yapılmış battaniye ile ayak ve bilek sarılacak şekilde yerleştirme					
5. Parmak uçlarından, bilek ve bilek üstünden şeritlerle bağlama					
6. Bacakları yukarıda tutma					
Boyun Desteğinin Yerleştirilmesi					
1. Hasta/yaralıyı düz olarak yatırma					
2. Baş,boyun gövde ekseninin koruma					
3. Sıkan giysileri genişletme					
4. Bir gazeteyi 10 cm kalınlığında kıvrırma					
5. Üçgen biçiminde bir beze sarma					
6. Kendi dizimizde boyuna göre şekillendirip hazırlama					
7. Hazırlanan boyunluğun ortasını önde hastanın çenesinin altına yerleştirme					
8. Boyuna dolayıp hastanın nefes almasını engellemeyecek şekilde önden tutturmak.					
Omurga Tespiti					
1. Esnemeyecek kalınlıkta 1,8 ve 2 metre arasında uzunlukta ve en az 70 cm genişliğinde sert materyal seçme (tahta,kapı veya merdiven)					
2. Tahtayı katlanmış bir battaniye ile kaplama					

3. Boyunun, belin ve dizlerin arkasını yumuşak materyal ile destekleme					
4. Başı desteklemek için baş altına bir kumaş halkası yerleştirme					
5. Başı bir bandajla tahtaya bağlama					
6. Vücudu yanlardan rulo haline getirilmiş battaniyelerle destekleme					
7. Ayak bileğinde, bacaklarda, uylukta, kalça kemiği seviyesinde şeritlerle tahtaya bağlama					
8. Göğüs seviyesinde çapraz şeritlerle tahtayla bağlama					

Katılımcı bu uygulamayı yapmaya:  Hazır  
Eğitici Adı Soyadı: İmza:

Hazır değil  
Tarih:

# KONU: KAFATASI VE OMURGA YARALANMALARINDA İLK YARDIM

SÜRE: 30 dk

AMAÇ: Kafatası ve omurga yaralanmalarında ilk yardım uygulama.

## ÖĞRENİM HEDEFLERİ

- Kafatası ve omurga yaralanmalarının önemini söyleme.
- Kafatası yaralanması çeşitlerini sayabilme.
- Kafatası ve omurga yaralanması nedenlerini sayabilme.
- Kafatası ve omurga yaralanması belirtilerini sayabilme
- Kafa ve omurga yaralanmalarında ilk yardım işlemlerini sayabilme

## YÖNTEM

- Soru cevap
- Beyin fırtınası
- Anlatma

## ARAÇ GEREÇ VE MATERYAL

- Dizüstü bilgisayar
- Projeksiyon
- Perde
- Flipchart
- Resim

## ETKİNLİKLER

Isınma:

Küçük Ali bahçede oynarken düşmüş, annesi onu doktora götürmüş pansuman yapmışlar. Okula gittiğinde öğretmeni sormuş ne geldi senin başına Ali, ne gelsin öğretmenim sargılarla pamuklar demiş.

Giriş:

- Dersin konusu ve amaçları açıklanır.

İşleniş:

- Felçli bir kişinin resmi tepegözde gösterilip ne olabileceği sorularak kafa ve omurilik yaralanmalarının önemi tartışılarak vurgulanır.
- Kafa travmalarının çeşitleri sorularak sınıflandırılır. Ortaya çıkabilecek sorun ve belirtiler açıklanır.
- Omurga yaralanmalarının belirtileri ve yaklaşımlar tartışılır. Kafatası ve omurga kırıklarının genel bulguları sorularak flipcharta yazılır doğrular belirlenir eksiklikler tamamlanır.
- Katılımcılardan kafatası ve omurga yaralanmalarında ilk yardım işlemlerini bireysel olarak yazmaları istenir. Bir katılımcıdan başlanarak tek tek alınıp flipcharta yazılır eksiklikler tamamlanır.

- Omurga yaralanmalarında baş- boyun-gövde ekseninin muhafaza edilmesinin önemi vurgulanır.

## ÖZET

Katılımcılara sorular sorularak kısa bir özet yapılır.

## DEĞERLENDİRME

1. Kafatası kırığı bulguları nelerdir?
2. Omurga kırığı belirtileri nelerdir?
8. Kafa ve bel kırıklarında ilk yardım nasıl olmalıdır.

## EĞİTİCİ NOTLARI

Kafatası ve omurga yaralanmaları neden önemlidir?

Darbenin şiddetine bağlı olarak kafatası boşluğunda yer alan merkezi sinir sistemi etkilenebilir. Bel kemiğindeki yaralanmalarda omurgada ani sıkışma yada ayrılma meydana gelebilir. Bunun sonucunda sinir sistemi etkilenecek bazı olumsuz sonuçlar oluşabilir trafik kazalarında ölümlerin % 80'ini kafa beyin yaralanmalarından olmaktadır.

Kafatası yaralanmaları çeşitleri nelerdir.

- Saçlı deride yaralanmalar.

Saç derisi kafatası yüzeyi üzerinde kolaylıkla yer değiştirebilir ve herhangi bir darbe sonucu kolayca ayrılabilir. Bu durumda çok fazla miktarda kanama olur burada öncelik kanamanın durdurulması olmalıdır.

- Kafa beyin yaralanmaları
  - Kafatası kırıkları: Bu durumda kemiğin kırılmasından çok olası beyin zedelenmesi önemlidir. Bu nedenle beyin hasarı bulguları değerlendirilmelidir.
  - Yüz yaralanmaları: Ağız ve burun yaralanmalarında solunum ciddi şekilde etkilenebilir ve duyu organları zarar görebilir. Bir yüz yaralanması sonucunda burun, çene kemiği kemiklerinde yaralanma görülebilir.
  - Omurga (bel kemiği) yaralanmaları: En sık burkulma, kırık ve çıkık gibi yaralanmalara rastlanır. En çok zarar gören bölge bel ve boyun bölgesidir ve çok ağrılıdır. Kazalarda en çok boyun etkilenir.

Kafatası ve omurga yaralanmalarının nedenleri nelerdir?

- Yüksek bir yerden düşme
- Baş ve gövde yaralanması
- Otomobil yada motosiklet kazaları
- Spor ve iş kazaları
- Yıkıntı altında kalma

Kafatası ve omurga yaralanmalarında belirtiler nelerdir?

- Bilinç düzeyinde değişimler
- Hafıza değişiklikleri yada kaybı
- Başta, boyunda ve sırtta ağrı
- Elde ve parmaklarda karıncalanma yada his kaybı
- Vücudun herhangi bir yerinde tam yada kısmi hareket kaybı
- Başta yada bel kemiğinde şekil bozukluğu
- Burun ve kulaktan beyin omurilik sıvısı ve kan gelmesi
- Baş, boyun ve sırtta dış kanama
- Sarsıntı
- Denge kaybı
- Kulak ve göz çevresinde morluk

Ancak, hastada hiçbir belirti yoksa bile,

- Yüz ve köprücük kemiği yaralanmaları
- Tam düşme vakaları
- Trafik kazaları
- Bilinci kapalı tüm hasta / yaralılar kafa ve omurga yaralanması olarak var sayılmalıdır

Kafa ve omurga yaralanmalarında ilk yardım nasıl olmalıdır?

- Bilinç kontrolü yapılır.
- Yaşam bulguları değerlendirilir.
- Hemen tıbbi yardım istenir.
- Bilinci açıksa hareket etmemesi sağlanır.
- Her hangi bir tehlike söz konusu ise düz pozisyonda sürüklenir. Baş-boyun-gövde eksenini bozulmamalıdır.
- Yardım geldiğinde sedyeye baş-boyun-gövde eksenini bozulmadan alınmalıdır.
- Taşınma ve sevk sırasında sarsıntıya maruz kalmaması gerekir.
- Tam yapılanlar ve hasta / yaralı hakkındaki bilgiler kaydedilmeli ve gelen ekibe bildirilmelidir.
- Asla yalnız bırakılmamalıdır.



## KONU: GÖĞÜSTE KUVVETLİ AĞRI

SÜRE: 15 dk

AMAÇ: Göğüste kuvvetli ağrı (Kalp krizi) da ilk yardım uygulama.

### ÖĞRENİM HEDEFLERİ:

- Göğüste kuvvetli ağrı nedenlerini açıklayabilme.
- Göğüste kuvvetli ağrı belirtilerini söyleyebilme.
- Göğüste kuvvetli ağrı durumunda ilk yardım yapabilme.

### YÖNTEM

- Soru-cevap
- Anlatma

### ARAÇ GEREÇ VE MATERYAL

- Dizüstü bilgisayar
- Projeksiyon
- Perde
- Flipchart
- Maket

### ETKİNLİKLER

Isınma:

Kalp krizinde bulunan harflerden en uzun ve anlamlı kelime bulma yarışması yapılarak konuya ilgi çekilir.

Giriş:

- Konunun amaçları açıklanır.
- Katılımcılara göğüste kuvvetli ağrı ile ilgili deneyimleri sorularak paylaşılır.

İşleniş:

- Göğüste kuvvetli ağrı nedenlerinden en sık rastlanılanları sorulur.
- Angino pectoris ve miyokart enfaktüsü açıklanır.
- Belirtileri slaytta gösterilerek açıklanır.
- Kalpte kuvvetli ağrıda ilk yardım uygulamaları önceden hazırlanan Slaytta gösterilir.

### ÖZET

Konu ile ilgili çarpıcı sorular sorularak özet yapılır.

### DEĞERLENDİRME

- Kalp krizinin tanımı nedir?
- Kalp Krizinin belirtileri nelerdir?
- Kalp krizinde yapılması gereken ilk yardım uygulaması nedir?

#### Vaka: 1

Özel bir şirkette çalışan personel öğle yemeğinden hemen sonra odalarında çay içerek dinlenmekteydi. O sırada 40 yaşlarında olan Ali bey aniden rengi sarararak yere düşer. Hepsi birden telaşla Ali beyin yanına gelir. Ali beyin yüzüne vurarak ve yüzünü ıslatarak uyandırmaya çalışırlar. Herkes bağırmaktadır. Bir kişi karşı daireye giderek yardım istemeye çalışırken, Bir kişide hastaneye telefon eder. Aradan 30 dakika geçtikten sonra doktor gelir ancak Ali beyin kalp krizi geçirerek öldüğünü söyler.

#### Tartışma soruları:

1. Bu vakada problem nedir?
2. Yapılanlar doğrumudur?
3. Ali bey kurtarılabilir miydi?
4. Bir ilk yardımcı olarak siz neler yapardınız?

## EĞİTİCİ NOTLARI

Göğüste kuvvetli ağrı nedenleri nelerdir?

Göğüste kuvvetli ağrı nedenleri arasında en sık angine pektoris ve miyokart enfaktüsüne rastlanır. Her ikisi de kalp kasının belli bir yerine gönderilen kanın azalması sonucu oluşur.

Göğüste kuvvetli ağrı belirtileri nelerdir?

Angine pektoris belirtileri:

- Sıkıntı veya nefes darlığı
- Ağrı hissi; Genellikle göğüs ortasında başlar kollara, boyuna, sırtta ve çeneye doğru ilerler. Sıklıkla fiziksel zorlama, heyecan, üzüntü yada fazla yemek yeme sonucu ortaya çıkar. Kısa sürelidir ve istirahat le durur. İstirahat halindeyken görülmesi ciddi bir durumu gösterir.

Miyokart (kalp) Enfaktüsü:

- Hasta ciddi bir sıkıntı hisseder, terleme, mide bulantısı, kusma vs. görülür.
- Ağrı; göğüs yada mide boşluğunun herhangi bir yerinde, sıklıkla kravat bölgesinde görülür. Omuzlara ve sol kola yayılır.
- Bazen hazımsızlık ve kas ağrısı görülür.

Göğüste kuvvetli ağrı durumunda ilk yardım nasıl olmalıdır?

- Hastanın yaşam bulguları kontrol edilir.
- Hasta hemen istirahata alınır
- Yarı oturur pozisyon verilir.
- Sakinleştirilir.
- Kullandığı ilaçları varsa almasına yardım edilir.
- Ağrı 10 dakikadan fazla sürerse yardım istenerek (112) sağlık kuruluşuna gitmesi sağlanır.
- Yol boyunca yaşam bulguları izlenir.

## KONU: KAN ŐEKERİNİN DÜŞMESİ

SÜRE: 15 dk

AMAÇ: Kan Şekeri düşmesinde ilk yardım uygulama.

### ÖĞRENİM HEDEFLERİ

- Kan Şekeri düşmesinin tanımını söyleyebilme.
- Kan Şekeri düşmesinin nedenlerini sayabilme.
- Kan Şekeri düşmesinin belirtilerini sayabilme.
- Kan Şekeri düşmesinde yapılacak ilk yardım girişimlerini uygulayabilme.

### YÖNTEM

- Soru-cevap
- Anlatma

### ARAÇ GEREÇ VE MATERYAL

- Dizüstü bilgisayar
- Projeksiyon
- Perde
- Flipchart

### ETKİNLİKLER

Isınma:

Katılımcılara kağıtlı Őekerler verilerek Şeker yiyince ne hissettikleri sorularak konuya ilgi çekilir.

Giriş:

- Konunun amaçları açıklanır.
- Katılımcılara konu ile ilgili deneyimleri sorularak paylaşılır.
- Katılımcılara kan Şekeri düşüklüğünün tanımı sorularak cevaplar alınır. Eğitici tarafından tanımlanır.
- Kan Şekeri düşüklüğünün nedenleri eğitici tarafından önceden hazırlanan slaytta gösterilerek belirtilir.
- Kan Şekeri düşüklüğünün belirtileri katılımcılara sorularak cevaplar alınır. Eğitici tarafından doğru ve yanlışlar değerlendirilerek,slaytta gösterilir.

### ÖZET

Amaçlar doğrultusunda bazı önemli noktalar vurgulanarak konu özetlenir.

### DEĞERLENDİRME

- Kan Şekeri düşmesinin tanımı nedir?
- Kan Şekeri düşmesinin nedenleri nelerdir?
- Kan Şekeri düşmesinin belirtileri nelerdir?
- Kan Şekeri düşmesinde ilk yardım ilkeleri nelerdir?

## EĞİTİCİ NOTLARI

Kan şekeri düşüklüğü nedir?

Herhangi bir nedenle vücutta glikoz eksildiği zaman ortaya çıkan belirtilerdir.

Kan şekeri düşmesi nedenleri nelerdir?

En sık rastlanan kan şekeri düşüklüğü nedenleri şunlardır.

- Şeker hastalığı tedavisine bağlı
- Uzun egzersizler
- Uzun süre aç kalma
- Barsak ameliyatı geçirenlerde yemek sonrası

Kan şekeri aniden düştüğünde şu belirtiler görülür.

- Korku
- Terleme
- Hızlı nabız
- Titreme
- Aniden acıkma
- Yorgunluk, bulantı

Kan şekeri yavaş düştüğünde şu belirtiler görülür.

- Baş ağrısı
- Görme bozukluğu
- Uyuşukluk
- Zayıflık
- Konuşma güçlüğü
- Kafa karışıklığı
- Sarsıntı ve şuur kaybı

Kan şekeri düşmesinde ilk yardım nasıl olmalıdır?

- Hastanın AB si değerlendirilir.
- Hastanın bilinci yerinde ve kusmuyorsa ağızdan şeker, şekerli içecekler verilir.
- 15-20 dakikada belirtiler geçmiyorsa sağlık kuruluşuna gitmesi için yardım çağırılır.
- Belirtiler fazla şekerden meydana gelmiş ise fazla şekerin bir zararı olmaz.
- Hastanın bilinci yerinde değilse koma pozisyonu verilerek yardım çağırılır.

## KONU: BİLİNCİ KAPALI OLAN HASTA / YARALIYA YAKLAŞIM

SÜRE: 60 dk

AMAÇ: Bilinç bozukluğu olan hasta / yaralıya ilk yardım yapma.

### ÖĞRENİM HEDEFLERİ

- Bilinç bozukluğunun tanımını söyleyebilme.
- Bilinç bozukluğu nedenlerini sayabilme
- Bilinç bozukluğun belirtilerini söyleyebilme.
- Bilinç kaybında ilk yardımı söyleyebilme.
- Bilinci kapalı olan kişiye koma pozisyonu verebilme.

### YÖNTEM

- Soru-cevap
- Anlatma
- Demonstrasyon
- Uygulama

### ARAÇ GEREÇ VE MATERYAL

- Dizüstü bilgisayar
- Projeksiyon
- Perde
- Flipchart
- Manken
- Öğrenim rehberi

### ETKİNLİKLER

Isınma:

Katılımcılara bir fıkra anlatılır.

Ramazan topu fıkrası “Rize de Ramazan topu 5 dk önce patlar. Hoca Rizelilerin bir gün Kaza orucu tutacağını söyler. Almanya dan Temel telefon eder bende Rizeliyim tutacak mıyım der.”

Giriş:

Bir resim gösterilip bu kişide ne olabilir diye sorulur. Komada hasta gördünüz mü diye sorularak konuya girilir.

İşleniş:

- Bilinç kaybının tanımı , nedenleri ve bulguları sorulur slaytta gösterilerek açıklanır.
- İlk yardım uygulama basamakları sorulur ve eksiklikler tamamlanarak vurgulanır.
- Koma pozisyonu ile ilgili öğrenim rehberi dağıtılır , bir katılımcıya okutulur.
- Koma pozisyonu uygulaması manken üzerinde basamaklarına göre açıklanarak gösterilir. Ve katılımcıların öğrenim rehberinden izlemeleri istenir.

- Katılımcıların ikili gruplar halinde öğrenim rehberlerini kullanarak koma pozisyonunu uygulamaları istenir. Hazır olduklarında değerlendirme rehberi ile performansları değerlendirilir.
- Koma pozisyonu verilen hasta / yaralının izlenmesinde önemli noktalar tekrarlanır.

## ÖZET

Koma pozisyonu uygulamasının adımlarını katılımcılar elden ele obje geçirerek sırayla sayarlar.

## DEĞERLENDİRME

- Koma nedir?
- Komanın nedenleri nelerdir?
- Koma pozisyonunda dikkat edilecek noktalar nelerdir?

## EĞİTİCİ NOTLARI

Bilinç kaybı nedir?

Beynin normal faaliyetlerindeki bir aksama nedeni ile uyku halinden başlayarak, hiçbir uyarıya cevap vermeme haline kadar giden bilincin kısmen yada tamamen kaybedilmesidir.

Bayılma: (senkop) Kısa süreli, yüzeysel ve geçici bilinç kaybıdır. Beyne giden kan akışının azalması sonucu oluşur.

Koma: Yutkunma, öksürük vs reflekslerin (tepki) ve dıştan gelen uyarılara karşı tepkinin azalması yada yok olması ile ortaya çıkan uzun süreli bilinç kaybıdır.

Bilinç kaybı nedenleri nelerdir?

Bayılma nedenleri:

- Korku, aşırı heyecan
- Sıcak, yorgunluk
- Kapalı ortam, kirli hava
- Aniden ayağa kalkma

Koma nedenleri:

- Düşme veya şiddetli darbe sonrası
- Özellikle kafa travmaları
- Zehirlenme
- Aşırı alkol, uyuşturucu kullanımı
- Şeker hastalığı
- Havale vb. hastalıklar

Bilinç bozukluğu belirtileri nelerdir?

Bayılma (senkop) Belirtileri:

- Baş dönmesi, baygınlık, yere düşme
- Bacaklarda uyuşma
- Bilinçte bulanıklık
- Yüzde solgunluk
- Üşüme terleme
- Hızlı ve zayıf nabız

Koma belirtileri:

- Yutkunma, öksürük vb tepkilerin kaybolması
- Sesli ve ağrılı dürtülere tepki yokluğu
- İdrar ve gaita kaçırma

Bilinç bozukluğu durumunda ilk yardım nasıl olmalıdır?

Kişi başının döneceğini hissederse;

- Sırt üstü yatırılır. Ayakları 30 cm kaldırılır.



- Sıkan giysiler gevşetilir.
- Kendini iyi hissedinceye kadar dinlenmesi sağlanır.

Eğer kişi bayıldıysa;

- Sırt üstü yatırılarak ayakları 30 cm kaldırılır.
- Solunum yolu açıklığı kontrol edilir ve korunur.
- Sıkan giysiler gevşetilir.
- Kusma varsa yan pozisyonda tutulur.
- Solunum kontrol edilir.
- Etraftaki meraklılar uzaklaştırılır.

Bilinç kapalı ise:

- Hasta / yaralının yaşam bulguları değerlendirilir.
- Hasta / yaralıya koma pozisyonu verilir.
- Yardım çağrılır.(112)
- Sık sık solunum ve nabız kontrol edilir.
- Yardım gelinceye kadar yanında beklenir.

Koma pozisyonu (yarı-Yüzükoyun-yan pozisyon)

- Sesli veya omuzdan hafif sarsarak, uyarı verilerek bilinç kontrol edilir.
- Sıkan giysiler gevşetilir.
- Ağız içinde yabancı cisim olup olmadığı kontrol edilir.
- Bak, dinle hisset yöntemi ile solunum kontrol edilir.
- Şah damarından nabız kontrol edilir.
- Hasta / yaralının döndürüleceği tarafa diz çökülür.
- Hasta / yaralının Karşı tarafta kalan kolu karnının üzerine konur.
- Karşı taraftaki bacağı dik açı yapacak şekilde kıvrılır.
- İlk yardımcıya yakın kolu baş hizasında omuzdan yukarı uzatılır.
- Karşı taraf omuz ve kalçasından tutularak bir hamlede çevrilir.
- Üstteki bacak kalça ve dizden bükülerek öne doğru destek yapılır.
- Altteki bacak hafif dizden bükülerek arkaya destek yapılır.
- Başu uzatılan kolun üzerine yan pozisyonda hafif öne eğik konur
- Tıbbi yardım (112) gelinceye kadar bu pozisyonda tutulur.
- 3-5 dakika ara ile solunum ve nabız kontrol edilir.

KOMA POZİSYONU UYGULAMA REHBERİ							
1. Geliştirilmesi gerekir:	Basamağın hiç uygulanmaması, yanlış uygulanması veya sırasında uygulanmaması						
2. Yeterli:	Basamağın doğru olarak ve sırasında uygulanması, fakat eksikliklerin olması ve/veya eğiticinin yardımına gerek duyulması						
3. Ustalaşmış	Basamağın duraklamadan ve yardıma gerek kalmadan doğru olarak ve sırasında uygulanması						
G/Y Gözlem Yapılamadı:	Basamağın eğitici tarafından gözlenmemiş olması						
BASAMAKLAR			UYGULAMA				
			1	2	3	4	5
1. Sesli uyarı ve dokunma ile bilinci kontrol etme							
2. Sıkı giysileri gevşetme							
3. Ağız içinde yabancı cisim olup olmadığını kontrol etme							
4. Bak, dinle, hisset yöntemi ile solunumu değerlendirme							
5. Ortam koşullarını dikkate alarak hasta/yaralının hangi tarafa döndüreceğine karar verme ve o tarafa geçerek diz çökme							
6. Hasta/yaralının karşı taraftaki kolunu döndürülecek taraftaki omzuna eli yanağın altına gelecek şekilde yerleştirme							
7. Hasta/yaralının karşı taraftaki bacağını diğer bacağının yanına dik açı yapacak şekilde kıvrma							
8. Kendine yakın kolu baş hizasında yukarı uzatma							
9. Hasta/yaralının karşı taraf omzundan ve karşı taraf kalçasından kavrayarak yavaşça, tek hareketle kendine doğru çevirme							
10. Hasta/yaralı yan yatar pozisyonda iken üstteki bacağını kalça ve dizden bükerek öne doğru destek yapma							
11. Altındaki bacağı dizden bükerek arkaya destek yapma							
12. Hasta/yaralının başını başa paralel olarak uzatılan kolun üzerine yan pozisyonda yerleştirme							
13. Üstteki kolun elini yanağının altına yerleştirme							
14. Tıbbi yardım gelinceye kadar yan pozisyonu koruma							
15. 3-5 dakikada bir solunum ve nabızı kontrol etme							

Katılımcı bu uygulamayı yapmaya:  Hazır

Hazır değil

Eğitici Adı Soyadı:

İmza

## KONU: HAVALE

SÜRE: 15 dk

AMAÇ: Havale geçiren kişiye ilk yardım uygulama

### ÖĞRENİM HEDEFLERİ

- Havalenin tanımını söyleyebilme.
- Havalenin nedenlerini sayabilme.
- Nedenlerine göre havale çeşitlerini söyleyebilme.
- Havale geçiren bir kişiye ilk yardım müdahalesi yapabilme.

### YÖNTEM

- Soru-cevap
- Anlatma
- Uygulama

### ARAÇ GEREÇ VE MATERYAL

- Dizüstü bilgisayar
- Projeksiyon
- Perde
- Flipchart

### ETKİNLİKLER

Isınma:

Havale ile ilgili saydam gösterilerek ne olduğu konusunda grup ile tartışılır.

Giriş:

- Konunun amaçları açıklanır.
- Katılımcılara havale ile ilgili deneyimleri sorularak paylaşılır.

İşleniş :

- Katılımcılardan havalenin tanımını yapmaları istenir. Ve eğitici tarafından daha önceden hazırlanan saydamla tanım verilir.
- Havalenin nedenlerinin ne olduğu eğitimci tarafından söylenir.
- Havalenin çeşitleri eğitici tarafından önceden hazırlanan slaytta gösterilir. Havale geçiren bir kişiye yapılacak ilk yardım uygulamaları eğitici tarafından açıklanır.

### ÖZET

Amaçlar doğrultusunda bazı önemli noktalar işaretlenir.

### DEĞERLENDİRME

- Havale nedir tanımlayınız.?
- Havalenin nedenleri nelerdir?
- Havale çeşitleri nelerdir söyleyiniz?

## EĞİTİCİ NOTLARI

### Havalenin tanımı

Vücutun adale yapısında kontrol edilemeyen kasılmalardır. Sinir merkezindeki bir tahriş (iritasyon) Yüzünden beyinde elektriksel boşalmalar sonucu oluşur.

### Havale nedenleri nelerdir?

- Beyinde yaralanma.
- Beyinde enfeksiyon.
- Bazı hastalıklar.
- Yüksek ateş.

### Nedenlerine göre havale çeşitleri nelerdir?

#### Ateş nedeniyle oluşan havaleler

Herhangi bir hastalık sonucu vücut sıcaklığının 38 C nin üstüne çıkmasıyla oluşur. Genellikle 6 ay ve 6 yaş arasındaki çocuklarda rastlanır.

#### Ateşli havalede ilk yardım nasıl olmalıdır?

- Öncelikle hasta ıslak havlu yada çarşafa sarılır.
- Ateş bu yöntemle düşmüyorsa oda sıcaklığında bir küvete sokulur.
- Tıbbi yardım istenir.

### Sara krizi (epilepsi)

Kronik bir hastalıktır. Her zaman tipik sara krizi karakterinde olmasa da bazı belirtilerle tanınır.

#### Belirtiler:

- Hastada var olmayan koku alma, adale kasılması vb. ön haberci denilen belirtiler olur.
- Bazen hasta bağırır, şiddetli ve ani bir şekilde bilincini kaybederek yığılır.
- Yoğun ve genel adale kasılması görülür. 10-20 saniye kadar nefesi kesilir.
- Dokularda ve yüzde morarma gözlenir.
- Ardından kısa ve genel adale kasılması görülür. Sesli nefes alma, aşırı tükürük salgılanması, altına kaçırma
- Hasta dilini ısırabilir, Başını yere çarpıp yaralayabilir. Aşırı kontrolsüz hareketler gözlenir.
- Son aşamada hasta uyanır, şaşkındır, nerede olduğundan habersiz, uykulu hali vardır.

#### Sara krizinde ilk yardım:

- Olayla ilgili güvenlik önlemleri alınır. (Örn. Trafik kesilmelidir.)
- Kriz kendi sürecini tamamlamaya bırakılır.
- Hasta bağlanmaya çalışılmamalıdır.

- Kilitlenmiş çene açılmaya çalışılmamalıdır.
- Yabancı herhangi bir madde kullanılmamalıdır.
- Kendisini yaralamamasına dikkat edilir.
  - Başın altına yumuşak bir materyal konulur.
  - Yaranabileceği şeyler etraftan kaldırılır.
- Sıkı giysiler gevşetilir.
- Kusma karşısında tetikte olunmalıdır.
- Düşme sonucu yaralanma varsa ilgilenilir.
- Tıbbi yardım istenir.

## KONU: ZEHİRLENMELER

SÜRE: 30 dk.

AMAÇ: Zehirlenmelerde ilk yardım uygulama.

### ÖĞRENİM HEDEFLERİ

- Zehirlenmenin tanımını söyleyebilme.
- Zehirlenme yollarını ve çeşitlerini söyleyebilme.
- Sindirim yoluyla zehirlenme belirtilerini söyleyebilme.
- Sindirim yoluyla zehirlenmede ilk yardım uygulamalarını söyleyebilme.
- Solunum yoluyla zehirlenmenin belirtilerini söyleyebilme.
- Solunum yoluyla zehirlenmede ilk yardım uygulamalarını söyleyebilme.
- Deri yoluyla zehirlenmenin belirtilerini söyleyebilme.
- Deri yoluyla zehirlenmede ilk yardım uygulamalarını söyleyebilme.
- Zehirlenmede temel ilk yardım uygulamalarını söyleyebilme.

### YÖNTEM

- Anlatma
- Soru-cevap

### ARAÇ GEREÇ VE MATERYAL

- Dizüstü bilgisayar
- Projeksiyon
- Perde
- Flipchart
- Yazılı vaka

### ETKİNLİKLER

Isınma:

Yanında ilaç kutusu olan ve yatan kişiyi gösteren vb. slayt gösterilir.

Giriş:

Dersin konusu ve amaçları açıklanır. Katılımcılara zehirlenme ile ilgili deneyimleri sorularak paylaşılır.

İşleniş:

- Zehirlenmenin tanımı sorulur. Slayttan okunarak açıklanır. Eksiklikler tamamlanır.
- Belirtilerin neler olabileceği gruba sorularak cevaplar flipcharta yazılır. Önceden hazırlanan saydam gösterilerek açıklamalar yapılır.
- Zehirlenmede temel ilk yardım uygulamaları açıklanır.
- Zehirlenme yolları açıklanır. Katılımcılara örnek vaka verilir. 2 dk süre ile düşünceleri ve sorulara cevap vermeleri istenir süre sonunda cevaplar alınarak tartışma yapılır.
- Sindirim, solunum ve deri yolu ile zehirlenmede ilk yardım uygulamaları açıklanır.

## ÖZET

Amaçlar doğrultusunda sorular sorularak özet yapılır.

## DEĞERLENDİRME

- Zehirlenme nedir? Açıklayınız.
- Sindirim yoluyla zehirlenmelerin belirtilerini ve ilk yardım uygulamalarını söyleyiniz?
- Solunum yoluyla zehirlenmelerin belirtilerini ve ilk yardım uygulamalarını söyleyiniz?
- Deri yoluyla zehirlenmelerde ilk yardım uygulamaları nelerdir?

## ÖRNEK VAKALAR

Vaka:1

Serpil arkadaşları ile sinemaya gidecekti. Giyinmeden önce bir duş almak için banyoya giderek şofbeni yaktı. Şarkı söyleyerek duş yapmaya başladı. Bir süre sonra kendini fena hissederek bayıldı. Annesi Serpilin sesini uzun süre duyamayınca endişelenerek seslendi. Ancak cevap gelmedi. Banyoya girdiğinde onu yerde baygın yatarken buldu. Hemen üstünü havlu ile örterek karşıda oturan hemşireyi yardıma çağırdı. Hemşire hemen yaşam bulgularını aldı solunum yoktu hemen solunuma başladı.

Tartışma soruları:

1. Bu vakada sorun nedir?
2. Hemşire doğru davrandı mı?
3. İlk yardımcı olarak neler yapılmalıdır?

Vaka: 2

3 yaşındaki küçük Levent annesi iş yaparken banyoya girdi. Orda bir şişe gördü ve gazoz zannederek içti ama tadı çok çirkindi. Ağzı bir tuhaf olmuştu ağlayarak annesine koştu ve ağzını yıkamasını istedi. Annesi durumu farkedince hemen parmağını Leventin boğazına sokarak kusturmaya çalıştı bu arada karşı komşuyu çağırdı. Levent kusmuştu ancak akşam solunumu bozularak fenalaştı.

Tartışma soruları:

1. Bu vakada sorun nedir?
2. İlk yardım doğru yapıldı mı?
3. Siz olsaydınız neler yapardınız?

## EĞİTİCİ NOTLARI

Zehirlenme nedir?

Vücuda toksik bir maddenin girmesi ile normal fonksiyonlarının bozulmasıdır.

Vücudun yaşamsal fonksiyonlarına zarar verebileceğinden vücuda giren her türlü maddenin toksik olduğu varsayılır.

Zehirlenmelerde genel belirtiler nelerdir?

- Sindirim sistemi bozuklukları: Bulantı, kusma, karın ağrısı, ishal.
- Sinir sistemi bozuklukları: Bilinç kaybı, havale, rahatsızlık hissi, hareketlerde uyumsuzluk.
- Solunum sistemi bozuklukları: Nefes darlığı, morarma, solunum durması.
- Dolaşım sistemi bozuklukları: Nabız, bozukluğu, kalp durması.

Zehirlenme hangi yollarla meydana gelir?

Zehirlenme yolları üç grupta toplanır.

Sindirim yoluyla: en sık rastlanan zehirlenme yoludur. Sindirim yoluyla alınan zehirler genellikle ev yada bahçede kullanılan kimyasal maddeler, zehirli mantarlar, bozuk besinler, ilaç ve aşırı alkoldür.

Solunum yoluyla: Zehirli maddenin solunum yolu ile alınmasıyla oluşur. Genellikle karbonmonoksit (tüp kaçakları, şöben, bütan gaz sobaları), Lağım çukuru veya kayalarda biriken karbondioksit, havuz hijyeni için kullanılan klor, yapıştırıcılar, boyalar ev temizleyicileri vb maddelerle oluşur.

Cilt yoluyla: Zehirli madde vücuda direk deri aracılığı ile girer. Bu yolla zehirlenme böcek sokmaları, hayvan ısırılmaları. İlaç enjeksiyonu yada sarmaşık, zirai ilaçlar gibi zehirli maddelerin deriden emilmesi ile olur.

Sindirim yoluyla zehirlenmede ilk yardım nasıl olmalıdır?

- Bilinç kontrolü yapılmalıdır.
- Ağız zehirli madde ile temas etmişse su ile çalkalanmalıdır.
- Zehirli madde ele temas etmişse el sabunlu su ile yıkanır.
- Yaşam bulguları değerlendirilir.
- Kusma, bulantı, ishal vb. belirtiler değerlendirilir.
- Kusturulmaya çalışılmaz, özellikle yakıcı maddelerin alındığı durumlarda hasta asla kusturulmamalıdır.
- Bilinç kaybı varsa koma pozisyonu verilir.
- Üstü örtülür.
- 112 aranarak bildirilir.
- Olayla ilgili bilgiler toplanarak kaydedilir.
  - Zehirli maddenin türü.
  - İlaç yada uyuşturucu alıyormu?
  - Hastanın bulunduğu saat.



- Evde ne tip ilaçlar var.

Solunum yolu ile zehirlenmelerde İlk yardım nasıl olmalıdır?

- Hasta temiz havaya çıkarılır. Yada cam, kapı vs. açılarak ortam havalandırılır.
- Yaşamsal belirtiler değerlendirilir.(AB)
- Yarı oturur pozisyonda tutulur.
- Bilinç kapalı ise koma pozisyonu verilir.
- 112 aranır.

İlkyardımcı müdahale sırasında kendini ve çevresini korumak için gerekli önlemleri almalıdır.

- Solunumu korumak için maske veya ıslak bez kullanılmalıdır.
- Elektrik düğmeleri ve diğer elektrikli aletler ve ışıklandırma cihazları kullanılmamalıdır.
- Yoğun duman varsa, hastayı dışarı çıkarmak için ip kullanılmalıdır.
- Derhal itfaiyeye haber verilmelidir.

Deri yolu ile zehirlenmelerde ilk yardım nasıl olmalıdır?

- Yaşam bulguları değerlendirilir.
- Ellerin zehirli madde ile teması önlenmelidir.
- Zehir bulaşmış giysiler çıkartılır.
- 15-20dakika boyunca deri bol suyla yıkanmalıdır.
- 112 aranır.

Zehirlenmelerde genel ilk yardım kuralları nelerdir?

- Zehirlenmeye neden olan maddeyi uzaklaştırmak. Kirli madde vücuttan ne kadar çabuk uzaklaştırılırsa o kadar az miktarda emilir.
- Hayati fonksiyonların devamının sağlanması.
- Sağlık kuruluşuna bildirme.(112)

## ZEHİRLENMELERDE İLK YARDIM UYGULAMA BECERİSİ ÖĞRENİM REHBERİ

1. Geliştirilmesi gerekir:	Basamağın hiç uygulanmaması, yanlış uygulanması veya sırasında uygulanmaması
2. Yeterli:	Basamağın doğru olarak ve sırasında uygulanması, fakat eksikliklerin olması ve/veya eğiticinin yardımına gerek duyulması
3. Ustalaşmış	Basamağın duraklamadan ve yardıma gerek kalmadan doğru olarak ve sırasında uygulanması
G/Y Gözlem Yapılmadı:	Basamağın eğitici tarafından gözlenmemiş olması

Katılımcının Adı- Soyadı:

Tarih:

	UYGULAMA				
	1	2	3	4	5
1. Zehirlenmeye neden olan maddeyi öğrenmeye çalışma, varsa ambalajını sağlık kuruluşuna götürmek üzere yanına alma					
2. Zehirlenmeye neden olan maddeyi ortamdan uzaklaştırma					
3. Hasta/yaralının bilinç durumunu kontrol etme					
4. Hızla solunum yolu, nefes alıp verme, kalp atışı (AB) yönünden değerlendirme yapma					
5. Asit ve alkali (tuzruhu, deterjan, benzin, gazyağı vb.) içilmesi durumunda veya bilini kapalı ise hiçbir şekilde kusturmama, bu durumlar yoksa kusturma					
6. Vücuda bulaşmış bir şey varsa (elbise üzerinde ise soyduktan sonra) bol su ile yıkama					
7. Gaz zehirlenmesi varsa açık havaya çıkarma					
8. Tıbbi yardım isteme					

Katılımcı bu uygulamayı yapmaya:  Hazır

Eğitici Adı Soyadı:

İmza:

Hazır değil

Tarih:

## **KONU: ISIRIK VE HAYVAN SOKMALARI**

SÜRE: 30 dk.

AMAÇ: Hayvan ısırıkları ve sokmalarında ilk yardım uygulama.

### **ÖĞRENİM HEDEFLERİ**

- Hayvan ısırıklarının önemini söyleyebilme.
- Kedi, köpek ısırmasında ilk yardım uygulayabilme.
- Arı sokması belirtilerini söyleyebilme.
- Arı sokmasında ilk yardım uygulayabilme.
- Akrep sokması belirtilerini söyleyebilme
- Akrep sokmasında ilk yardım uygulayabilme.
- Yılan sokması belirtilerini söyleyebilme.
- Yılan sokmasında ilk yardım uygulayabilme.
- Deniz canlıları sokmasında ilk yardım uygulayabilme.

### **YÖNTEM**

- Anlatma
- Soru- cevap

### **ARAÇ GEREÇ VE MATERYAL**

- Dizüstü bilgisayar
- Projeksiyon
- Perde
- Flipchart
- Yazılı vaka

### **ETKİNLİKLER**

Isınma:

Dokuz nokta oyunu oynanır.

Giriş:

Katılımcılardan konu ile ilgili deneyimleri alınır. Varsa eğitmenin başından geçen bir deneyim anlatılır.

Konunun amaçları açıklanır.

İşleniş:

Katılımcılar 4-5 gruba ayrılarak ısırık ve hayvan sokmaları ile ilgili vakalar ve sorular verilerek ne yapmaları gerektiğini tartışmaları ve vakadaki sorulara cevap vermeleri istenir. Gruplara 5 dk süre verilir. Süre bitiminde her gruptan vaka ve cevapları alınarak tartışmaları sağlanır. Sonuçlar özetlenir.

### **ÖZET**

Gruba sorular sorularak özet yapılır.

## DEĞERLENDİRME

- Köpek ısırmasında ne yapılır?
- Akrep sokmasında ne yapılır?
- Arı sokmasında ne yapılır?
- Yılan sokmasında ne yapılır?

## ÖRNEK VAKALAR

### Vaka:1

Mine bahçede arkadaşları ile oynarken küçük bir köpek gördü. Hemen yanına koşarak onunla oynamak istedi. Köpek biraz tedirgindi. Sağa sola kaçmak istedi çocuklar hep beraber onu yakalamaya çalıştılar. O sırada köpek Mineyi elinden ısırıldı. Hepsini çok korkmuşlardı. Mine ağlamaya başladı. Çocuklar hemen Minenin annesine haber verdiler. Annesi Minenin elinin üzerine bir bez koyarak acele hastaneye götürdü.

### Tartışma soruları:

1. Bu vakada sorun nedir?
2. Yapılanlar doğrumu?
3. Sizce neler yapılmalıdır?

### Vaka : 2

Emel ve arkadaşları 1 mayısta pikniğe gittiler. Hep birlikte yiyip içip eğleniyorlardı. Emel top oynamaktan yorulmuş ve çok acıkmıştı. Bir şeyler yemek istedi ve birşeyler almak için yiyeceklerin üstündeki örtüyü kaldırdı. Tam o sırada boynunda bir acı hissetti ve bağırıldı. Arkadaşları koşarak geldi. Emelin boynu kızarmıştı ve yanıyordu. Çok acı çektiğini söylüyordu. İçlerinden biri hemen emelin boynuna baktı ve iğneyi gördü. Kızlardan cımbız isteyerek iğneyi çıkardı. Kızarıklık bölgeye soğuk su döktü. Emeli yatırarak oyuna devam ettiler. Akşam olunca herkes etrafı toplayarak oradan ayrıldılar.

### Tartışma soruları:

1. Burada sorun nedir?
2. Yapılanlar doğrumu?
3. Siz olsaydınız başka neler yapardınız?

### Vaka: 3

Sadık Şanlıurfa'da yaşayan bir ilkokul öğrencisiydi. Arkadaşı Şehmuz ile karşıdaki tarlada babasına yardım etmek için çalışıyordu. Ortamdaki taşları topluyorlardı. Sadık tam bir taşı kaldırmıştı ki elinde korkunç bir acı hissetti ve bağırmaya başladı. Şehmuz koşarak geldi taşın altında akrep vardı. Üzerine taş atarak öldürdü. Sadığın bileğine mendille turnike yaptı. Beraberce eve geldiler.

### Tartışma soruları:

1. Burada sorun nedir?
2. Yapılanlar doğrumu?
3. Siz olsaydınız ne yapardınız?

#### Vaka: 4

İsmail ve Musa Alanya da bir sitede bahçıvan olarak çalışıyorlardı. Öğlen tatilinde budamakta oldukları çiçeklerin yakınına oturup sandviçlerini yediler ve birer sigara içmeye başladılar. Tatlı tatlı sohbet ediyorlardı. Musa birden ayağını bir şeyin ısırıldığını söyledi. Birde baktılar ki orada bir yılan süzülüyor. Hemen İsmail yöneticiye koştu. Yönetici 112 yi aradı ve Musa'nın yanına geldi. Kıpırdamamasını söyledi ve yardımın gelmesini bekledi.

Tartışma soruları:

1. Burada sorun nedir?
2. Yapılanlar doğru mu?
3. Siz olsaydınız neler yapardınız?

## EĞİTİCİ NOTLARI

Hayvan ısırıkları neden önemlidir?

Hayvanların ağızında daima mikrop vardır. Kedi, köpek vb. hayvanların dişleri sivri ve keskindir. Isırıkları halinde derin dokuları etkiler ve mikroplar derine işler.

Kedi, köpek ısırıklarında ilk yardım nasıl olmalıdır?

- Hafif yaralanmalarda yara 5 dakika süreyle sabun ve soğuk suyla yıkanmalıdır
- Yaranın üstü temiz bir bezle kapatılır
- Ciddi yaralanma ve kanama varsa yaraya temiz bir bezle basınç uygulanarak kanama durdurulmalıdır
- Derhal tıbbi yardım sağlanmalı (112) ve hasta kuduz aşısı için uyarılmalıdır.

Arı sokmalarının belirtileri nelerdir?

Belirtiler kısa sürer. Acı, şişme, kızarıklık gibi lokal belirtiler olur. Birkaç yerden soktuysa alerjik bünyeli kişilerde tehlikeli olabilir.

Arı sokmalarında ilk yardım nasıl olmalıdır?

- Yaralı bölge yıkanır
- Derinin üzerinden görülüyorsa arının iğnesi çıkarılır
- Soğuk uygulama yapılır (soğuk su ve sirke). Amonyak kullanılmamalıdır
- Eğer ağızdan ise solunumu güçleştiriyorsa buz emmesi sağlanır
- Ağız içi sokmalarında ve alerji hikayesi olanlar için tıbbi yardım istenir.

Akrep sokmalarının belirtileri nelerdir?

Kuvvetli bir lokal reaksiyon oluşturur

- Ağrı
- Ödem
- İltihaplanma olur, kızarıır, morarır
- Adele krampları, titreme ve karıncalanma
- Huzursuzluk, havale gözlenebilir.

Akrep sokmalarında ilk yardım nasıl olmalıdır?

- Sokmanın olduğu bölge hareket ettirilmez
- Yatar pozisyonda tutulur
- Yaraya soğuk uygulama yapılır
- Kan dolaşımını engellemeyecek şekilde bandaj uygulanır
- Yara üzerine hiçbir girişim yapılmaz.

Yılan sokmalarının belirtileri nelerdir?

Lokal ve genel belirtiler verir

- Bölgede morluk, iltihaplanma (1-2 hafta sürer)
- Kusma, karın ağrısı, ishal gibi sindirim bozuklukları
- Aşırı susuzluk
- Şok, Kanama
- Psikolojik bozukluklar
- Kalpte ritim bozukluğu
- Baş ağrısı ve solunum düzensizliği

Yılan sokmalarında ilk yardım nasıl olmalıdır?

- Hasta sakinleştirilip, dinlenmesi sağlanır
- Yara su ile yıkanır
- Yaraya yakın bölgede baskı yapabilecek eşyalar (Yüzük, bilezik vb.) çıkarılır
- Yara baş ve boyunda ise yara çevresine baskı uygulanır
- Kol ve bacaklarda ise yara üstünden dolaşımı engellemeyecek şekilde bandaj uygulanır. (Turnike uygulanmaz)
- Soğuk uygulama yapılır
- Yara üzerine herhangi bir girişimde bulunulmaz. (yara emilmez)
- Yaşamsal bulgular izlenir
- Tıbbi yardım istenir. (112)

Deniz canlıları sokmasında belirtiler nelerdir?

Çok ciddi değildir. Lokal ve genel belirtiler görülür

- Kızarma, şişme, iltihaplanma
- Sıkıntı hissi
- Huzursuzluk
- Havale
- Baş ağrısı

Deniz canlıları sokmasında ilk yardım nasıl olmalıdır?

- Yaralı bölge hareket ettirilmez
- Batan diken varsa ve görünüyorsa çıkarılır
- Bu hayvanların soktuğu yerler sığağa karşı dayanıksızdır. Sıcak uygulama acıyı azaltır
- Etkilenen bölge ovulmamalıdır.

## KONU: VÜCUDA YABANCI CİSİM KAÇMASINDA İLK YARDIM

SÜRE: 15 dk.

AMAÇ: Vücuda yabancı cisim kaçmasında ilk yardım uygulama.

### ÖĞRENİM HEDEFLERİ

- Göze yabancı cisim kaçmasında ilk yardım işlemlerini uygulayabilme.
- Kulağa yabancı cisim kaçmasında ilk yardım işlemlerini uygulayabilme.
- Buruna yabancı cisim kaçmasında ilk yardım işlemlerini uygulayabilme.

### YÖNTEM

- Anlatma
- Soru-cevap

### ARAÇ GEREÇ VE MATERYAL

- Tepegöz
- Flipchart

### ETKİNLİKLER

Isınma: Konuyla ilgili bir fıkra anlatılır.

Giriş:

Konunun amaçları açıklanır. Yaşanmış bir olay anlatılarak deneyimler paylaşılır.

İşleniş:

Katılımcılar 3 gruba ayrılır. Her gruba flipchart kağıdı verilerek göz ,kulak, buruna (her gruba biri) yabancı cisim kaçtığında yapılması gerekenlerle ilgili olarak yorum yapmadan düşündüklerini yazmaları istenir. 6 dakika süre verilir. her grup sunumunda doğrular bırakılır. eksikler tamamlanır.

### ÖZET

Gruba sorular sorulur.

### DEĞERLENDİRME

- Göze yabancı cisim kaçtığında ne yapılır?
- Kulağa yabancı cisim kaçtığında ne yapılır?
- Buruna yabancı cisim kaçtığında ne yapılır?



## EĞİTİCİ NOTLARI

Göze yabancı cisim kaçmasında ilk yardım nasıl olmalıdır?

Toz gibi küçük madde ise:

- Göz ışığa doğru çevrilir ve alt göz kapağı içine bakılır.
- Gerekirse üst göz kapağı açık tutulur.
- Nemli temiz bir bezle çıkarılmaya çalışılır.
- Hastaya gözünü kırpmaması söylenir.
- Göz ovulmamalıdır.
- Çıkmıyorsa sağlık kuruluşuna gitmesi sağlanır.

Batmış yada metal cisim kaçmışsa:

- Gereksizce hasta kımıldatılmaz.
- Göze hiçbir şekilde dokunulmaz.
- Tıbbi yardım istenir.
- Hastanın göz uzmanlık dalı olan bir sağlık kuruluşuna gitmesi sağlanır.

Kulağa yabancı cisim kaçmasında ilk yardım nasıl olmalıdır?

- Kesinlikle sivri ve delici bir cisimle müdahale edilmemelidir.
- Su değdirilmemelidir.
- Tıbbi yardım istenmelidir.

Buruna yabancı cisim kaçmasında ilk yardım nasıl olmalıdır?

- Burun duvarına bastırarak kuvvetli bir nefes verme ile cismin atılması sağlanır.
- Çıkmazsa tıbbi yardım sağlanır.(uzmana gitmesi)

## **KONU: BOĞULMA**

SÜRE: 10 dk.

AMAÇ: Boğulmalarda ilk yardım.

### **ÖĞRENİM HEDEFLERİ**

- Boğulmanın tanımını söyleyebilme
- Boğulma nedenlerini söyleyebilme
- Boğulmalarda genel belirtileri sayabilme
- Boğulmalarda genel ilk yardımı söyleyebilme

### **YÖNTEM**

- Soru-cevap
- Beyin fırtınası
- Anlatma
- Hikaye

### **ARAÇ GEREÇ VE MATERYAL**

- Dizüstü bilgisayar
- Projeksiyon
- Perde
- Flipchart

### **ETKİNLİKLER**

Isınma:

Yaşlı kadın ve sel hikayesi anlatılır.

Giriş:

- Konunun amaçları açıklanır.
- Varsa deneyimler paylaşılır.

İşleniş:

- Katılımcılara boğulmanın tanımı sorulur ve tekrarlanır. Boğulmanın hangi nedenlerle oluştuğu sorularak flipcharta yazılır.
- Boğulmada genel belirtiler tartışılarak sıralanır ve flipcharta yazılır.
- Boğulmalarda uygulanacak ilk yardım açıklanır.

### **ÖZET**

Katılımcılara soru sorarak yapılır.

## DEĞERLENDİRME

1. Boğulma nedir?
2. Boğulma nedenleri nelerdir?
3. Boğulmalarda ilk yardım nasıl olmalıdır?

## ÖRNEK HİKAYE

### Yaşlı kadın ve sel

Bir zamanlar çok dindar yaşlı bir kadın varmış. Her gün dua eder ve dindar insanların yapması gereken her şeyi yaparmış. Eğer kendini Tanrıya adar ve sadık olursa, Tanrının onu koruyacağına çok fazla inanırmış.

Bir gün yağmurlar başlamış, sular yükselmiş ve sel baskını olmuş. Bir süre sonra, bir kamyonla kurtarma ekibi gelmiş. Yaşlı kadına “yaşlı kadın, seni kurtarmaya geldik. Bizimle gel.” demişler. Yaşlı kadın “Hayır, hayır! Merak etmeyin tanrı beni koruyacak.” demiş. Kurtarma ekibindekiler şaşırılmış ama yaşlı kadın onlarla gitmeyi kabul etmediği için geri dönmüşler.

Yağmurlar devam etmiş ve sular biraz daha yükselmiş. Yaşlı kadın evinin ikinci katına çıkmak zorunda kalmış. Bir süre sonra, bir sandalla kurtarma ekibi gelmiş. Yaşlı kadına seslenmişler “Seni kurtarmaya geldik. Bizimle gel.” Yaşlı kadın “Hayır, hayır! Merak etmeyin! Tanrı beni koruyacak” demiş. Kurtarma ekibindekiler şaşırılmış ama yaşlı kadın onlarla gitmeyi kabul etmediği için geri dönmüşler.

Yağmurlar devam etmiş ve sular daha da yükselmiş. Yaşlı kadın evinin çatısına çıkmak zorunda kalmış. Bir süre sonra Bir helikopterle kurtarma ekibi gelmiş. Yaşlı kadına “Seni kurtarmaya geldik. Bizimle gel” demişler. Yaşlı kadın “Hayır, hayır! Merak etmeyin! Tanrı beni koruyacak” demiş. Kurtarma ekibindekiler şaşırılmış ama yaşlı kadın onlarla gelmediği için geri dönmüşler.

En sonunda sular iyice yükselmiş ve yaşlı kadın boğulmuş. Ancak, çok dindar ve sadık olduğu için Cennete gitmiş. Cennete geldiğinde Tanrıya biraz kızgınmış. Çünkü, eğer dua ederse Tanrının onu koruyacağını düşünürmüş. Böylece tanrıyı bulup, ona ne olduğunu sormaya karar vermiş.

Tanrıyı bulmuş ve sormuş “Ey, Tanrım! Eğer dua edersem beni koruyacağını söylediğini zannetmiştim! Ama bak boğuldum!” Tanrı şöyle yanıt vermiş: sana kamyonu, sandalı ve helikopteri kimin gönderdiğini sanıyorsun? Neden hiçbirini kabul etmediğini anlayamadım!

## EĞİTİCİ NOTLARI

Boğulma nedir?

Boğulma: Vücuttaki dokulara yeterli oksijen gitmemesi sonucu dokularda bozulma meydana gelmesidir.

Boğulma nedenleri nelerdir?

- Bayılma ve bilinç kaybı sonucu dilin geriye kayması
- Nefes borusuna sıvı dolması
- Asılma
- Akciğerlerin zedelenmesi
- Gazla zehirlenme
- Suda boğulma

Boğulmalarda genel belirtiler nelerdir?

- Nefes almada güçlük gürültülü hızlı ve derin soluma
- AĞızda balgam toplanması, köpüklenme
- Yüzde, dudaklarda ve tırnaklarda morluk
- Sıkıntı basması
- Cevaplarda isabetsizlik, kararsızlık
- Bayılma
- Soluktan kesilme

Boğulmalarda genel ilk yardım işlemleri ne olmalıdır?

- Boğulma nedeni ortadan kaldırılır
- Bilinç kontrolü yapılır.
- AB değerlendirilir
- Temel yaşam desteği sağlanır
- Derhal tıbbi yardım istenir
- Yaşam bulguları izlenir

## **KONU: HASTA / YARALI TAŞIMA TEKNİKLERİ**

SÜRE: 135 dk

AMAÇ: Hasta ve yaralı taşıma tekniklerini uygulama.

### **ÖĞRENİM HEDEFLERİ**

- Hasta / yaralı taşınmasına yönelik genel kuralları söyleyebilme.
- Acil taşıma tekniklerini gösterebilme.
- Kısa mesafede süratli taşıma tekniklerini gösterebilme
- Sedyeye üzerine yerleştirme tekniklerini gösterebilme.
- Sedyeye ile taşıma tekniklerini gösterebilme
- İki kişi ile taşıma tekniklerini uygulayabilme.
- Üç kişi ile taşıma tekniklerini uygulayabilme.
- Sedyeye ile taşıma tekniklerini uygulayabilme.

### **YÖNTEM**

- Anlatma
- Soru-cevap
- Demonstrasyon
- Uygulama

### **ARAÇ GEREÇ VE MATERYAL**

- Dizüstü bilgisayar
- Projeksiyon
- Perde
- Flipchart
- Manken
- Sedyeye
- Battaniye
- Sandalye
- Öğrenim rehberi

### **ETKİNLİKLER**

Isınma:

Eğitimci Nasrettin hoca fıkrasını anlatır.

“Nasrettin hoca küçük oğlu ile birlikte tarlaya çalışmaya gider. Akşama kadar çalışmaktan yorgun düşerler. Akşam eve dönüşte hoca daha küçük olduğu için oğlunu eşeye bindirir kendisi yürür. Yolda onları gören bir grup köylü, şu dünya da ne kadar değişti büyüklere saygı kalmadı, çocuk eşeye binmiş yaşlı baba yürüyor derler.

Bunun üzerine hoca çocuğu indirir kendisi biner. Biraz sonra başka bir grup onları görür. Şu hocaya bak kendi eşeye binmiş küçük çocuğu yürütüyor derler. Hoca çocuğu da eşeye

bindirir. Bu kez onları gören bir başka grup şunlara bak hiç hayvana acımıyorlar ikisi birden eşeğe binmiş gidiyor derler. Hocanın canı sıkılır. İkisi birden eşekten inerek yürümeye başlar. Onları gören başka bir grup şu bizim hoca ne enayi imiş ikisi de yürüyor eşek bomboş gidiyor derler.

Giriş:

Dersin konusu ve amaçları açıklanır. Katılımcıların ülkemizdeki taşıma teknikleri ile ilgili gözlem ve deneyimleri paylaşılır.

İşleniş:

- İlk yardımcının taşımada dikkat etmesi gerekli genel ilkeler sorulur. Cevaplar flipcharta yazılır. Flipcharttan gösterilip karşılaştırılarak açıklanır.
- Taşıma teknikleri asetat gösterilerek açıklanır.
- Katılımcılara taşıma teknikleri ile ilgili öğrenim rehberleri dağıtılır.
- Tüm taşıma teknikleri tek tek öğrenim rehberleri basamaklarına uygun olarak gösterilerek açıklanır. Öğrenim rehberlerinden katılımcıların izlemesi sağlanır.
- Katılımcılar 4 erli gruplara ayrılır. Eğitimcilerin rehberliğinde, öğrenim rehberlerini kullanarak taşıma teknikleri uygulaması yapmaları sağlanır. Uygulama sırasında katılımcılar birbirlerine öğrenim rehberlerine göre geri bildirim verirler.
- Sürenin bitiminde beceriyi değerlendirmek için, katılımcı kura ile çıkan bir taşıma tekniğini öğrenim rehberine bakmadan uygular. Eğitici öğrenim rehberine göre değerlendirme yapar.

ÖZET

Cümle tamamlama oyunu ile yapılır.

DEĞERLENDİRME

- Kaza ortamında hangi durumlarda zorunlu taşıma yapılır?
- Bilinci kapalı hasta / yaralı hangi teknikle taşınır?
- İlyardımcının taşımada dikkat edeceği ilkeleri açıklayınız?

## EĞİTİCİ NOTLARI

Hasta yaralı taşınmasında genel kurallar nelerdir?

Hasta / yaralı taşınmasında ilk yardımcı kendi sağlığını riske sokmamalıdır. Gereksiz zorlama ve yaralanmalara engel olmak için aşağıdaki kurallara uygun davranmalıdır.

- Hasta / yaralıya yakın mesafede çalışılmalıdır
- Daha uzun ve kuvvetli kas grupları kullanılmalıdır
- Sırtın gerginliğini korumak için dizler ve kalçalar bükülmelidir (Omurilik yaralanmaları riskini azaltır)
- Yerden destek alacak şekilde her iki ayağı da kullanarak biri diğerinden biraz öne yerleştirilmelidir
- Kalkarken, ağırlığı kalça kaslarına vererek dizler en uygun biçimde doğrultulmalıdır
- Baş her zaman düz tutulmalı homojen ve düzgün bir şekilde hareket ettirilmelidir
- Yavaş ve düzgün adımlarla yürümek gerekir. Adımlar omuzdan daha geniş olmamalıdır
- Ağırlık kaldırırken karın muntazam tutulup kalçayı kasmak gerekir
- Omuzlar, leğen kemiği ve omurilik hizasında tutulmalıdır
- Yön değiştirirken ani dönme ve bükülmelerden kaçınılmalıdır
- Hasta / yaralı mümkün olduğunca az hareket ettirilmelidir
- Hasta / yaralılar Baş-boyun-gövde eksenini esas alınarak en az altı destek noktasından kavranmalıdır
- Hasta yaralı taşımak mükemmel bir ekip çalışması gerektirir. Tüm hareketleri yönlendirecek sorumlu bir kişi olmalı ve hareketler için komut vermelidir.(Dikkat, kaldırıyoruz vb.)

Acil taşıma teknikleri nelerdir?

Genel bir kural olarak, hasta / yaralının yeri değiştirilmemeli ve dokunulmamalıdır. Olağanüstü bir tehlike söz konusuysa, taşıdığı her türlü riske rağmen acil taşıma zorunludur. en kısa sürede yaralılar güvenli bir yere taşınmalıdır.

- Hasta / yaralının sürüklenmesi:

Oldukça faydalı bir yöntemdir. Özellikle, iri yarı kişilerin taşınması gerekiyorsa dar, basık ve geçiş güçlüğü olan bir yerden çıkarmalarda herhangi bir yaralanmaya neden olmamak için seçilebilecek bir yöntemdir. İlk yardımcının fiziksel kapasitesi göz önünde bulundurulmalıdır. Mümkünse battaniye kullanılmalıdır.

Sürükleme yöntemleri:

- Ayak bileklerinden sürükleme.
- Koltuk altından tutarak sürükleme.

- Araç içindeki yaralıyı taşıma:

Kaza geçirmiş yaralı bir kişiyi Eğer bir tehlike söz konusu ise) omur iliğine zarar vermeden çıkarmada kullanılır. RENTEK manevrası olarak bilinir.

- Hasta / yaralının ayakları pedalların arasına sıkışmamış olduğundan emin olunmalıdır. Varsa emniyet kemeri sökülür.
- İlk yardımcı yaralıya yan taraftan yanaşır.
- Bir eliyle yaralının kolunu diğer eliyle de çenesini kavrar.
- Baş- boyun-gövde birlikte uygulayarak yaralıyı araçtan dışarı çeker hafifçe hareket ettirir.
- Yaralı dışarı alındıktan sonra yavaşça yere veya sedyeye konur.

“Bu uygulama solunum durması; yangın tehlikesi vb olağanüstü durumlarda uygulanacaktır.”

Kısa mesafede süratli taşıma teknikleri nelerdir?

- Kucakta taşıma:

Bilinci açık olan çocuklar ve hafif yetişkinler için kullanışlı bir yöntemdir

- Bir elle yaralı dizlerinin altından tutularak destek alınır
- Diğer elle gövdenin ağırlığı yüklenerek sırtından kavranır
- Yaralıya kollarını ilk yardımcının boynuna dolması söylenebilir. Bu yaralının kendini güvende hissetmesini sağlar
- Ağırlık dize verilerek kalkılır.
- İlk yardımcının omzundan “destek” alma:

Hafif yaralı ve yürüyebilecek durumdaki hasta / yaralıların taşınmasında kullanılır.

- Yaralının bir kolu ilk yardımcının boynuna dolanıp destek verilir.
- İlk yardımcı boşta kalan kolu ile hasta / yaralının belini tutarak yardım eder.

Bu yöntem iki kişi ile uygulanabilir.

- Bir ilk yardımcı ile sırtta ve omuzda taşıma:

Sırtta taşıma:

Bilinçli hastaları taşımada kullanılır.

- İlk yardımcı hasta / yaralıya sırtı dönük olarak çömelir ve bacaklarını kavrar.
- Hasta / yaralının kolları ilk yardımcının göğsünde birleştirilir.
- Ağırlık dizlere verilerek hasta / yaralı kaldırılır.

Omuzda taşıma: “İtfaiyeci yöntemi”

Yürüyemeyen yada bilinci kapalı olan kişiler için kullanılır. İlk yardımcının bir kolu boşta olacağından merdiven yada bir yerden rahatlıkla destek alınabilir.

- İlk yardımcı sol kolu ile omuzdan tutarak hasta / yaralıyı oturur duruma getirir.
- Çömelerek sağ kolunu hasta / yaralının bacaklarının arasından geçirir.
- Hasta yaralının vücudunu sağ omzuna alır.
- Sol el ile hasta / yaralının sağ elini tutar ağırlığı dizine vererek kalkar.
- Hasta / yaralının önde boşta kalan bileği kavranarak hızla uzaklaştırılır.

- İki ilk yardımcı ile taşıma yöntemleri:

Ellerin üzerinde “altın beşik”



Hasta/ yaralının ciddi bir yaralanması yoksa ve yardım edebiliyorsa iki, üç, dört elle altın beşik yapılarak taşınır.

- İki elle: İki ilk yardımcının birer eli boşta kalır ve bu elleri birbirlerinin omuzuna koyarlar, diğer elleri ile bileklerinden kavrayarak yaralıyı oturturlar.
- Üç elle: Bir ilk yardımcının bir eli boşta kalır ve diğer ilk yardımcının omuzunu kavrar diğer eli ile öbür ilk yardımcının bir el bileğini kavrar. Diğer ilk yardımcı bir el ile kendi bileğini kavrar, diğer eli ile de öbür ilk yardımcının bileğini kavrar.
- Dört elle: İlk yardımcılar bir elleri ile diğer el bileklerini, öbür elleri ile de birbirlerinin bileklerini kavrarlar.

Kollar ve bacaklardan tutarak taşıma:

Hasta / yaralı bir yerden kaldırılarak hemen başka bir yere aktarılabaksa kullanılır. Örn.

Yataktan sedyeye

- İlk yardımcılardan biri sırtı hasta / yaralıya dönük olarak bacakları arasına çömelir ve elleri ile hasta / yaralının dizleri altından kavrar.
- İkinci ilk yardımcı hasta / yaralının baş tarafına geçerek kolları ile koltuk altlarından kavrar. Bu şekilde kaldırarak taşırlar.

Sandalye ile taşıma:

Hasta / yaralının bilinçli olması gereklidir. Özellikle merdiven inip çıkarken çok kullanışlı bir yöntemdir.

- Bir ilk yardımcı sandalyeyi arka taraftan oturulacak kısma yakın bir yerden kavrar.
- Diğer ilk yardımcı sandalyenin ön bacaklarını aşağı kısmından kavrayarak taşırlar.

Sedye üzerine yerleştirme teknikleri nelerdir?

Kaşık tekniği:

Bu teknik hasta / yaralıya sadece bir taraftan ulaşılması durumunda uygulanır.

- İlk yardımcılar hasta / yaralının tek bir yanında bir dizleri yerde olacak şekilde diz çöker
- Hasta / yaralının elleri göğsünde birleştirilir. Ellerini vücudun altından geçirerek kavrar.
  1. ilk yardımcı baş ve omuzun dan kavrar.
  2. İlk yardımcı sırtının alt kısmı ve uyluğundan kavrar.
  3. İlk yardımcı bacaklarını dizlerinin altından ve bilekten tutar.
- Başını ve omzunu tutan 1. ci ilk yardımcının komutu ile hepsi aynı anda kaldırarak dizlerinin üzerine koyar.
- Sonra uyumlu bir şekilde ayağa kalkarlar.
- Aynı anda tek bir hareketle Hasta / yaralıyı göğüslerine doğru çevirirler.
- Aynı anda düzgün bir şekilde sedyeye koyarlar.

Köprü tekniği:

Hasta / yaralıya iki taraftan ulaşılması durumunda kullanılır.

- İlk yardımcılar bacaklarını açıp hasta / yaralının üzerine hafifçe çömelerek yerleşirler.
  1. ilk yardımcı başı koruyacak şekilde omuz ve ensesinden
  2. ilk yardımcı kalçalarından
  3. ilk yardımcı dizlerinin altından tutarak,
    - 1.ci ilk yardımcının komutu ile hastayı kaldırır.
  4. ilk yardımcı sedyeyi arkadaşlarının bacakları arasına iterek yerleştirir.
- Hasta / yaralı sedyenin üzerine konur

Karşılıklı durarak kaldırma:

Omurlilik yaralanmalarında ve şüphesinde kullanılır.

- İki ilk yardımcı hasta / yaralının göğsü hizasında karşılıklı diz çöker
- Üçüncü ilk yardımcı dizi hizasında diz çöker
- Hasta yaralının kollarını göğsünün üzerinde birleştirerek, düz yatması sağlanır
- Baş kısımdaki ilk yardımcıları kollarını hasta yaralının sırtına, baş-boyun eksenini koruyacak şekilde yerleştirirler
- Dizi hizasındaki ilk yardımcı kollarını açarak bacaklarını düz olacak şekilde kavrar
- Verilen komutla, hasta / yaralı düz olarak kaldırılarak sedyeye yerleştirilir.

Sedye ile taşıma teknikleri nelerdir?

Sedye ile taşımada genel kurallar şunlardır:

- Hasta yaralı battaniye, çarşaf vs. ile sarılmalıdır
- Düşmesini önlemek için sedyeye bağlanmalıdır
- Baş gidiş yönünde olmalıdır
- Sedye daima yatay konumda olmalıdır
- Öndeki ilk yardımcı sağ, arkadaki ilk yardımcı sol ayağı ile yürümeye başlamalıdır (sürekli değiştirilen adımlar sedyeye sağlam taşıma sağlar.)
- Daima sedye hareketlerini yönlendiren bir sorumlu olmalıdır. Ve komut vermelidir
- Güçlü olan ilk yardımcı hasta yaralının baş kısmında olmalıdır.

Sedyenin iki kişi tarafından taşınması:

- Her iki ilk yardımcı çömelirler sedyenin iki ucunda iç kısımda dururlar. Sırtları düz ve bacakları kıvrık şekilde.
- Komutla birlikte sedyeyi kaldırır ve yine komutla dönüşümlü adımla yürümeye başlarlar. Önde yürüyen yoldaki olası pürüzleri haber vermekle sorumludur.

Sedyenin dört kişi tarafından taşınması:

Yaralının durumu ağır ise, yol uzun zor ve engelli ise sedye 4 kişi ile taşınmalıdır.

- İki kurtarıcı baş, diğerleri ayak kısmında sırtları dik bacakları bükülü olarak sedyenin dış kısmında çömelerek sedyenin sapından tutarlar
- Yukarı komutu ile sedyeyi kaldırır
- Sedyenin sol tarafından tutan ilk yardımcıları sol, sağ tarafındakiler sağ adımlarıyla yürümeye başlarlar
- Dar bölgeden yürürken ilk yardımcıları sırtlarını sedyenin iç kısmına vererek yerleşirler.
- Merdiven, yokuş inip çıkarken sedye mümkün olabilecek en yatay pozisyonda tutulmalıdır. Bunun için ayak tarafındakiler sedyeyi uyluk hizasında, baş tarafındakiler omuz hizasında tutmalıdır.

Bir battaniye ve iki kirişle geçici sedye oluşturma:

Yeterli uzunlukta iki kirişle sedye oluşturmak mümkündür.

- Bir battaniye yere serilir.
- Battaniyenin 1/3 ne birinci kiriş yerleştirilir ve üzerine battaniye katlanır.
- 2.ci kirişte katlanan kısmın bittiği yere yerleştirilir battaniyede kalan kısım diğer kısmın üstüne getirilir.
- Tek bir battaniye ile sedye oluşturmada ise battaniye yere serilir kenarları rulo yapılır. Yaralı üzerine yatırılarak kısa mesafede güvenle taşınabilir.

HASTA/YARALIYI ARAÇTAN ÇIKARMA (Rentek Manevrası) UYGULAMA BECERİSİ ÖĞRENİM REHBERİ									
1. Geliştirilmesi gerekir:	Basamağın hiç uygulanmaması, yanlış uygulanması veya sırasında uygulanmaması								
2. Yeterli:	Basamağın doğru olarak ve sırasında uygulanması, fakat eksikliklerin olması ve/veya eğiticinin yardımına gerek duyulması								
3. Ustalaşmış	Basamağın duraklamadan ve yardıma gerek kalmadan doğru olarak ve sırasında uygulanması								
G/Y Gözlem Yapılmadı:	Basamağın eğitici tarafından gözlenmemiş olması								
Katılımcının Adı- Soyadı:									
Tarih:									
					UYGULAMA				
DİKKAT: Rentek Manevrası; kaza geçirmiş yaralı bir kişiyi eğer bir tehlike söz konusu ise omuriliğe zarar vermeden çıkarmada kullanılır. Bu uygulama solunum durması, yangın tehlikesi, patlama gibi tehlikeli durumlarda uygulanacaktır.					1	2	3	4	5
1-Kaza ortamını değerlendirme, patlama, yangın tehlikesini belirleme, çevre ve kendi güvenliğini sağlama									
2-Hasta/yaralının omuzlarına hafifçe dokunarak ve " iyi misiniz? " diye sorarak bilincini kontrol etme									
3-Hasta/yaralının solunumunu gözleme ( göğüs hareketlerinin izlenmesi ). Eğer solunum yok ise;									
4-Hasta/yaralının ayaklarının pedala sıkışmadığından emin olma, emniyet kemerini açma									
5-Hasta/yaralıya yan taraftan yaklaşma. Bir eliyle kolunu, diğer eliyle de çenesini kavrayarak boynunu tespit etme ( hafif hareketle )									
6- Baş- boyun- gövde hizasını bozmadan araçtan dışarı çekme									
7-Hasta/yaralıyı yavaşça yere veya sedyeye yerleştirme									

Katılımcı bu uygulamayı yapmaya:  Hazır  
Eğitici Adı Soyadı: İmza:

Hazır değil  
Tarih:

## KISA MESAFELERDE HIZLI TAŞIMA BECERİSİ ÖĞRENİM REHBERİ

1. Geliştirilmesi gerekir:	Basamağın hiç uygulanmaması, yanlış uygulanması veya sırasında uygulanmaması
2. Yeterli:	Basamağın doğru olarak ve sırasında uygulanması, fakat eksikliklerin olması ve/veya eğiticinin yardımına gerek duyulması
3. Ustalaşmış	Basamağın duraklamadan ve yardıma gerek kalmadan doğru olarak ve sırasında uygulanması
G/Y Gözlem Yapılmadı:	Basamağın eğitici tarafından gözlenmemiş olması

Tarih:

Hasta/Yaralının Tek Kişi Tarafından Taşınması

UYGULAMA

	1	2	3	4	5
Omuzda Taşıma (Bilinci Kapalı Hasta/Yaralı)					
1. Sol kolu ile omzundan tutarak hasta/yaralıyı oturur duruma getirme					
2. Çömelerek sağ kolunu hasta/yaralının bacakları arasından geçirme					
3. Gövdeyi sağ omzuna alma					
4. Sol eli ile hasta/yaralının sağ elini tutma					
5. Ağırlığı dize vererek kalkma					
6. Sağ elle hasta/yaralının sağ bileğinden tutma					
7. Hızla uzaklaşma					
Kucakta Taşıma (Bilinci Açık Hasta/Yaralı)					
1. Hasta/yaralıyı oturur duruma getirme					
2. Hasta/yaralının sağ (yada sol) yanına geçme					
3. Sağ kolunu hasta/yaralının bacakları altından (dizler hizasında) geçirme					
4. Sol kolunu hasta/yaralının sırtına sarma					
5. Hasta/yaralının kolunu boynuna sarma					
6. Ağırlığı dizine vererek kalkma					
Sırtta Taşıma (Bilinci Açık Hasta/Yaralı)					
1. Hasta/yaralıya sırtı dönük olarak çömelerek bacaklarını kavrama					
2. Hasta/yaralı kollarını göğsünde birleştirme					
3. Ağırlığı dize vererek kalkma					

Katılımcı bu uygulamayı yapmaya:  Hazır

Hazır değil

Eğitici Adı Soyadı:

İmza:

Tarih:

## İKİ KİŞİ İLE HASTA/YARALIYI TAŞIMA BECERİSİ ÖĞRENİM REHBERİ

1. Geliştirilmesi gerekir:	Basamağın hiç uygulanmaması, yanlış uygulanması veya sırasında uygulanmaması
2. Yeterli:	Basamağın doğru olarak ve sırasında uygulanması, fakat eksikliklerin olması ve/veya eğiticinin yardımına gerek duyulması
3. Ustalaşmış	Basamağın duraklamadan ve yardıma gerek kalmadan doğru olarak ve sırasında uygulanması
G/Y Gözlem Yapılmadı:	Basamağın eğitici tarafından gözlenmemiş olması

Katılımcının Adı- Soyadı:

Tarih:

Hasta/Yaralının İki Kişi Tarafından Taşınması	UYGULAMA				
	1	2	3	4	5
Dört Elle Altın Beşik					
1. Sağ eli ile sol bileğini kavrama					
2. Sol el ile diğer ilk yardımcının sağ bileğini kavrama					
3. Hasta/yaralıyı oturtma					
4. Hasta/yaralının kollarını ilk yardımcının omzuna atma					
Üç Elle Altın Beşik					
1. Üç el ile altın beşik oluşturma, diğer elle diğer ilk yardımcının omzundan tutma					
2. Üç elle altın beşik oluşturma, diğer elle bacağa destek verme					
İki Elle Altın Beşik					
1. İki el ile altın beşik oluşturma, diğer kolları hasta/yaralının sırtında çapraz yapma					
Kol ve Bacaklardan Tutarak Taşıma					
1. Birinci ilk yardımcının sırtı hasta/yaralıya dönük olarak bacaklarının arasına çömelmesi ve elleri ile dizlerinin altından kavraması					
2. İkinci ilk yardımcının hasta/yaralının baş tarafına geçerek diz çökmesi ve koltuk altlarından kavraması					
3. Komut ile ağırlığın dizlere verilerek kaldırılması					

Katılımcı bu uygulamayı yapmaya:  Hazır

Eğitici Adı Soyadı:

İmza:

Hazır değil

Tarih:

ÜÇ KİŞİ İLE HASTA/YARALIYI TAŞIMA VE SEDYE ÜZERİNE YERLEŞTİRME  
BECERİSİ ÖĞRENİM REHBERİ

1. Geliştirilmesi gerekir:	Basamağın hiç uygulanmaması, yanlış uygulanması veya sırasında uygulanmaması
2. Yeterli:	Basamağın doğru olarak ve sırasında uygulanması, fakat eksikliklerin olması ve/veya eğiticinin yardımına gerek duyulması
3. Ustalaşmış	Basamağın duraklamadan ve yardıma gerek kalmadan doğru olarak ve sırasında uygulanması
G/Y Gözlem Yapılmadı:	Basamağın eğitici tarafından gözlenmemiş olması

Katılımcının Adı- Soyadı:

Tarih:

	UYGULAMA				
	1	2	3	4	5
Karşılıklı Durarak (Omurilik Yaralanması Şüphesi Olan Hasta/Yaralı)					
1. İki ilk yardımcının hasta/yaralının göğsü hizasına karşılıklı diz çökmesi					
2. Üçüncü ilk yardımcının hasta/yaralının dizi hizasında diz çökmesi					
3. Hasta/yaralının kollarının göğsünün üstünde birleştirilmesi					
4. Baş ve göğüs hizasındaki ilk yardımcının baş, boyun, kalça hizasını koruyarak kollarını hasta/yaralının sırtına yerleştirmesi					
5. Diz hizasındaki ilk yardımcının kollarını açarak alttan hasta/yaralının bacakları düz olacak şekilde dizden ve bilekten kavraması					
6. Hasta/yaralının düz olarak kaldırılması ve sedyeye yerleştirilmesi					
Aynı Tarafta Durarak (Kaşık Tekniği)					
1. İlk yardımcının hasta/yaralının tek bir tarafında bir dizleri yerde olacak şekilde durması					
2. Hasta/yaralının kollarının göğsünün üstünde birleştirilmesi					
3. Birinci ilk yardımcının elleriyle alttan baş ve omuzlardan kavraması					
4. İkinci ilk yardımcının elleriyle alttan sırtın alt kısmı ve uyluktan kavraması					
5. Üçüncü ilk yardımcının elleriyle alttan diz ve bilekten kavraması					
6. Başını tutan ilk yardımcının komutu ile tek hamlede hasta/yaralının kaldırıp dizlerinin üzerine yerleştirilmesi					
7. Üç ilk yardımcının tek hamlede uyumlu olarak ayağa kalkması					

8. Hasta/yaralıyı tek hamlede kendi göğüslerine doğru çevirilmesi					
9. Bu şekilde sedyeye doğru yürünmesi					
10. Baştaki ilk yardımcının komutuyla düzgün bir şekilde sedyeye yerleştirilmesi					

Katılımcı bu uygulamayı yapmaya:  Hazır

Hazır değil

Eğitici Adı Soyadı:

İmza:

Tarih: