



# ÜNİTE-5

Hasta/Yaralının ve Olay Yerinin Değerlendirilmesi

# KONU BAŞLIKLARI

- Giriş
- Hasta/Yaralının Değerlendirilmesi
- Triyaj
- Olay Yerinin Değerlendirilmesi

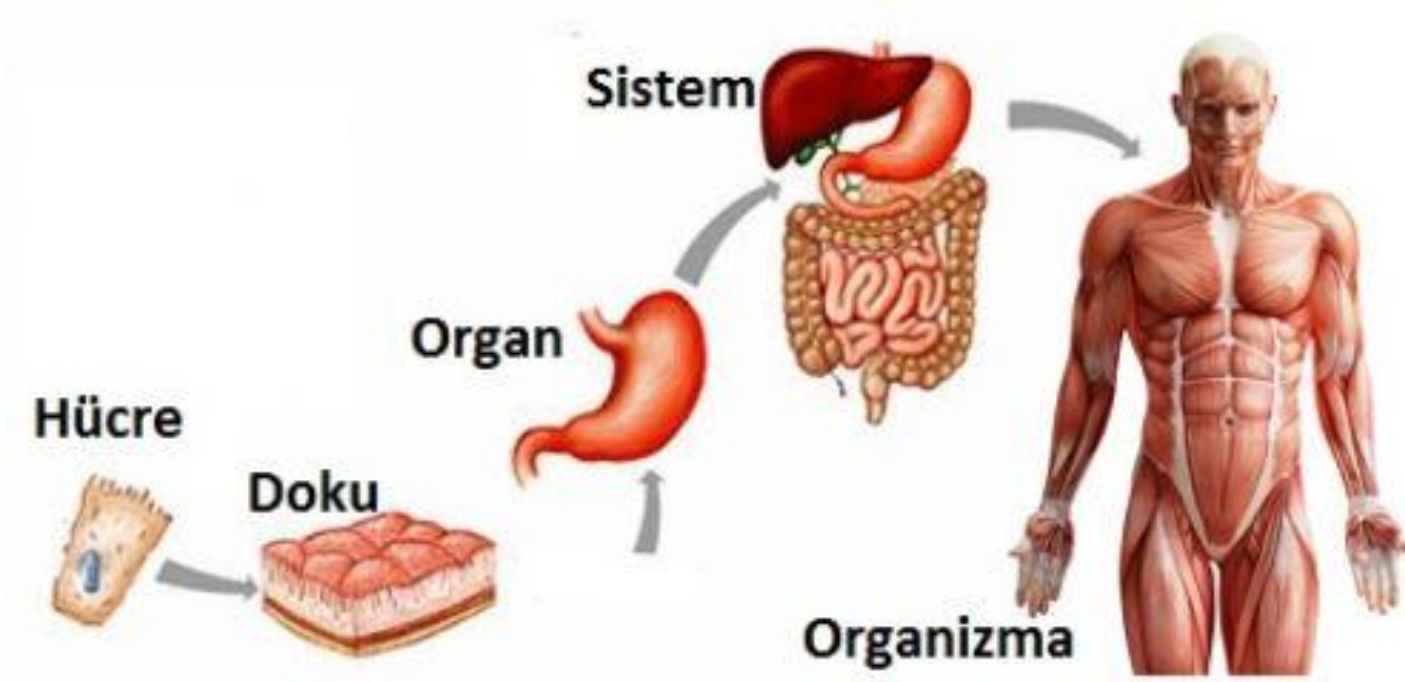
Hastanın/yaralının yaşamını kurtarmak ve korumak için ilk yardım önceliklerinin, uygulanacak yöntemin belirlenmesi ve güvenli bir müdahalenin başarılı bir şekilde uygulanmasında, hasta/yaralının ve olay yerinin değerlendirilmesi, triyajın bilinmesi önemlidir.

Hasta/yaralı; hastalığın ya da yaralanmanın ciddiyetinin, ilk yardım önceliklerinin, yapılacak ilk yardım yönteminin belirlenmesi ve güvenli bir müdahalenin sağlanması amacıyla değerlendirilir. Bu uygulamaları başarılı bir şekilde uygulayabilmek için ilk yardımcının insan vücudunun yapısını ve işleyişini yaşam bulgularını ve değerlendirme aşamalarını bilmesi gerekir.

# HASTA/YARALININ VE OLAY YERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

## İnsan Vücudunun Yapısı

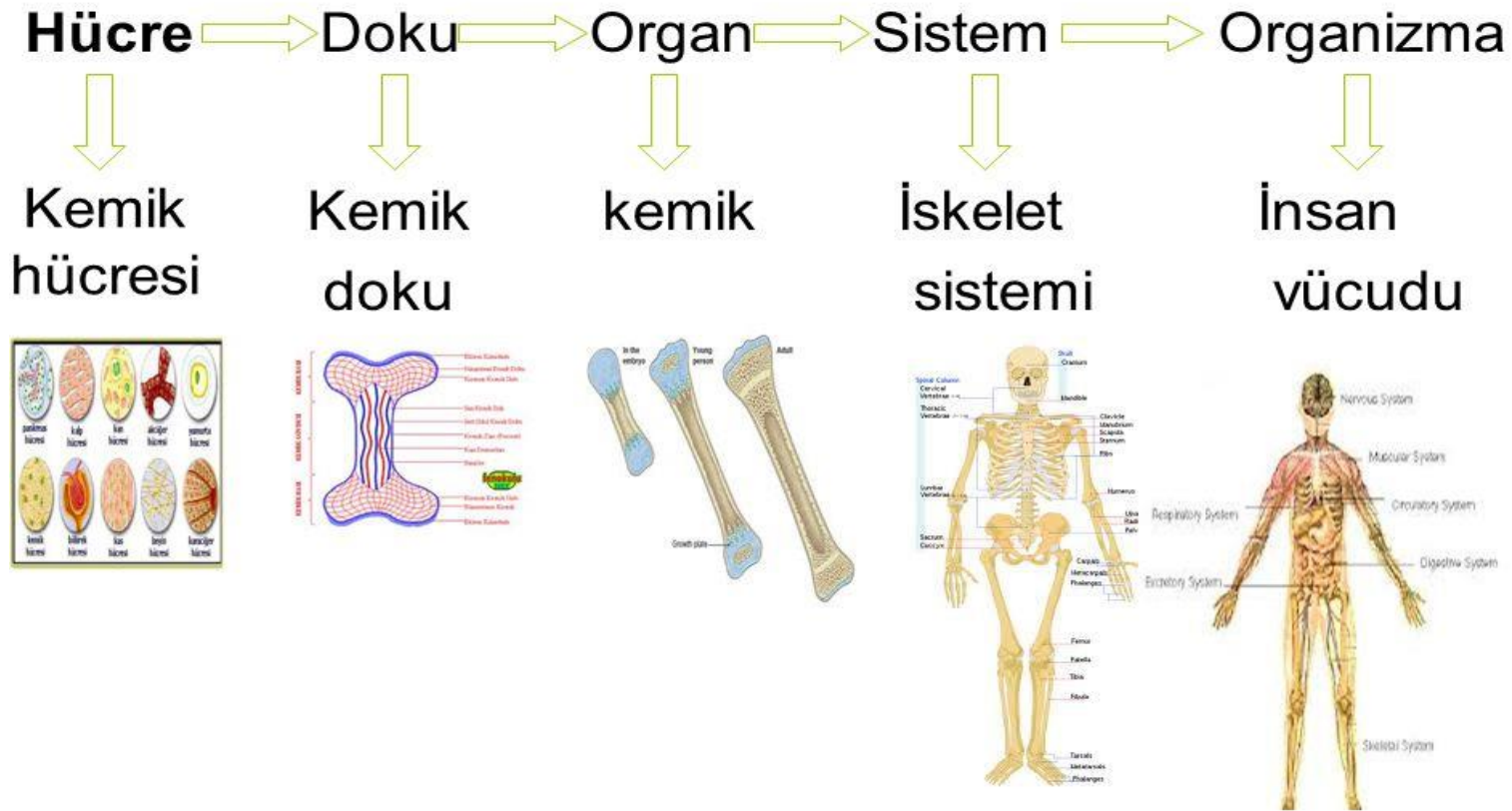
Vücudun esas yapı taşı hücredir. Benzer hücreler birleşerek dokuları, benzer dokular birleşerek organları ve organlar birleşerek sistemleri oluşturur.



# HASTA/YARALININ VE OLAY YERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

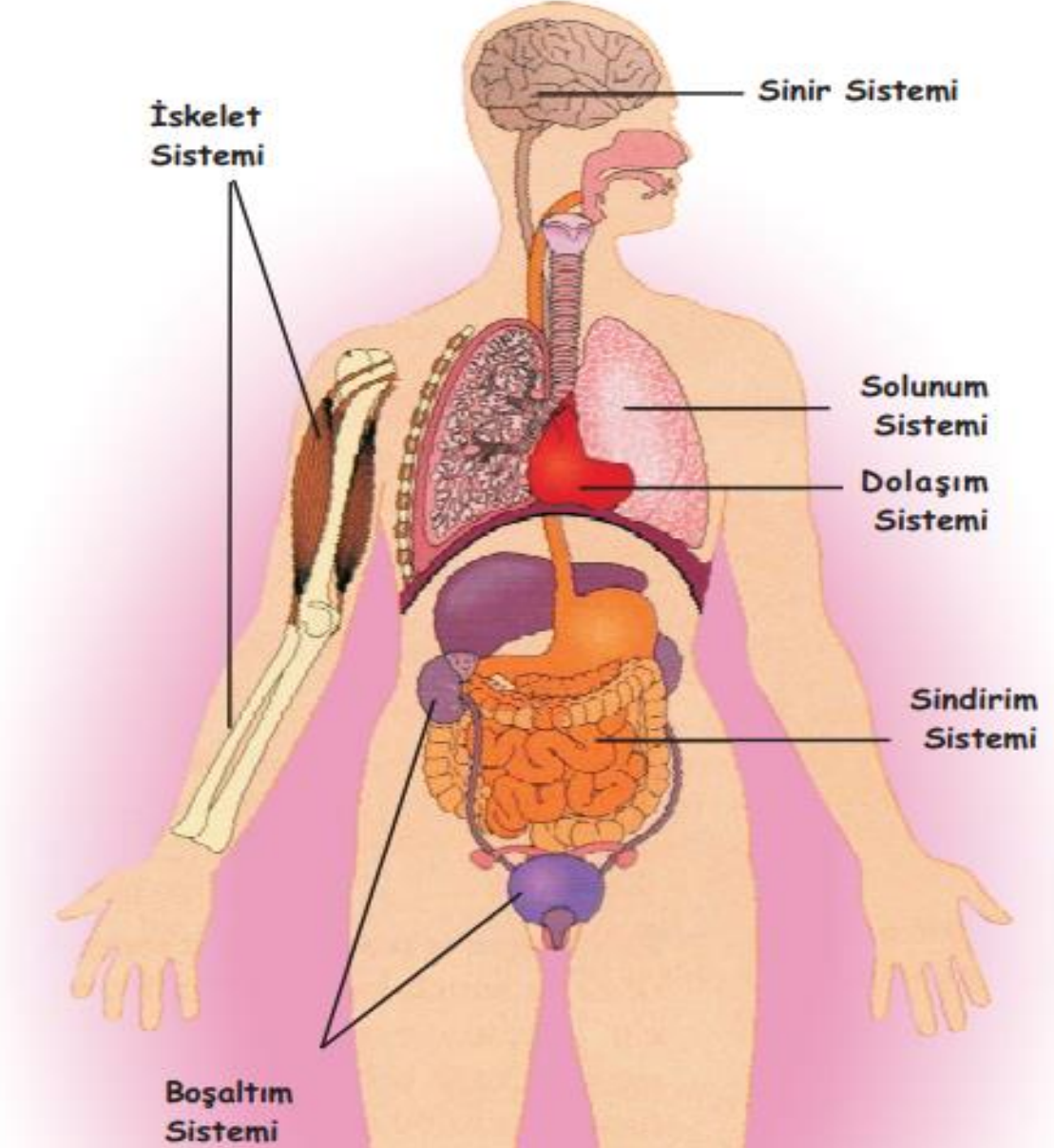
## İnsan Vücudunun Yapısı

### Hücreden Organizmaya



# HASTA/YARALININ VE OLAY YERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

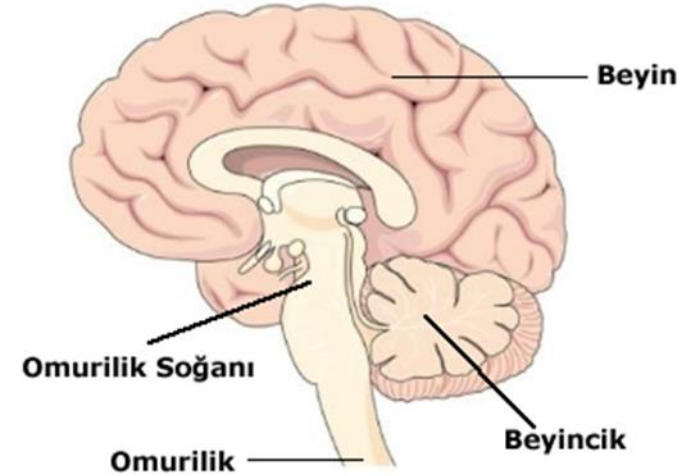
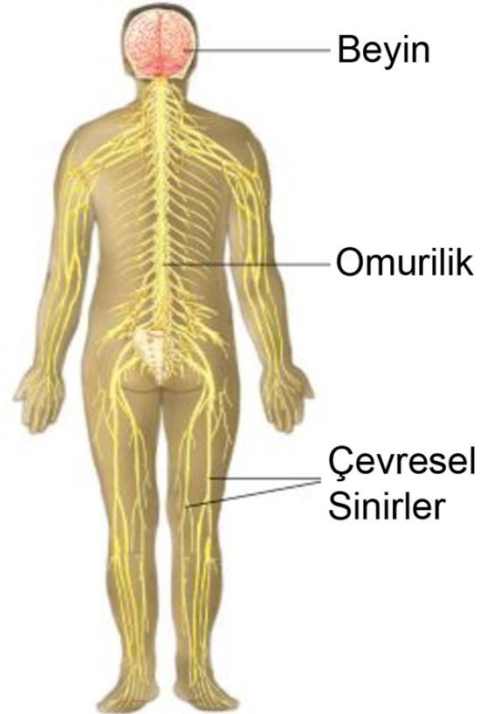
## İnsan Vücudunun Yapısı – Sistemler



# HASTA/YARALININ VE OLAY YERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

## İnsan Vücudunun Yapısı – Sistemler

**Sinir sistemi:** Bilinç, anlama, düşünme, algılama, hareketlerinin uyumu, dengesi ve solunum ile dolaşımı sağlar. Sinir sistemi; beyin, beyincik, omurilik, omurilik soğanı ve sinirlerden oluşur.



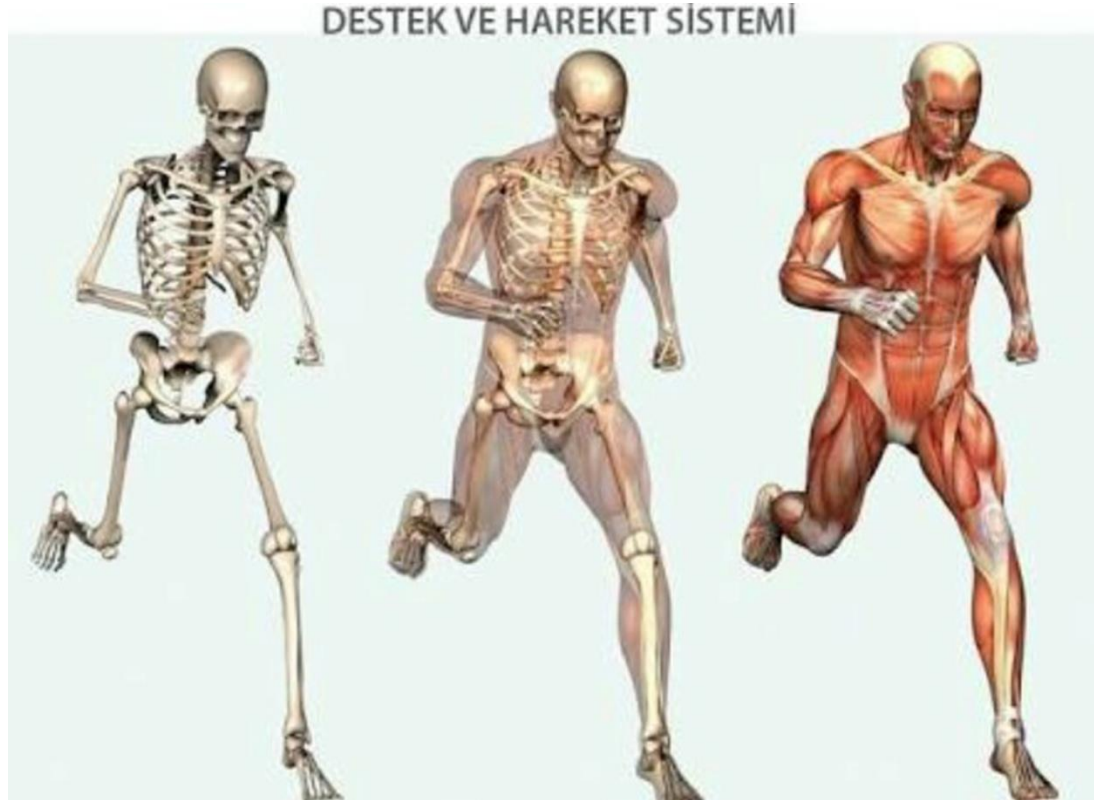


# HASTA/YARALININ VE OLAY YERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

## İnsan Vücudunun Yapısı – Sistemler

**Hareket sistemi:** Vücudun hareket etmesini, desteklenmesini sağlar ve koruyucu görev yapar.

Hareket sistemi; kemikler, eklemler ve kaslardan oluşur.

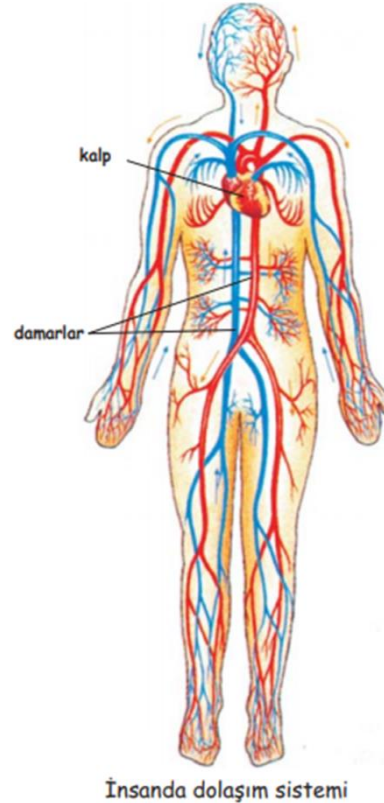




# HASTA/YARALININ VE OLAY YERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

## İnsan Vücudunun Yapısı – Sistemler

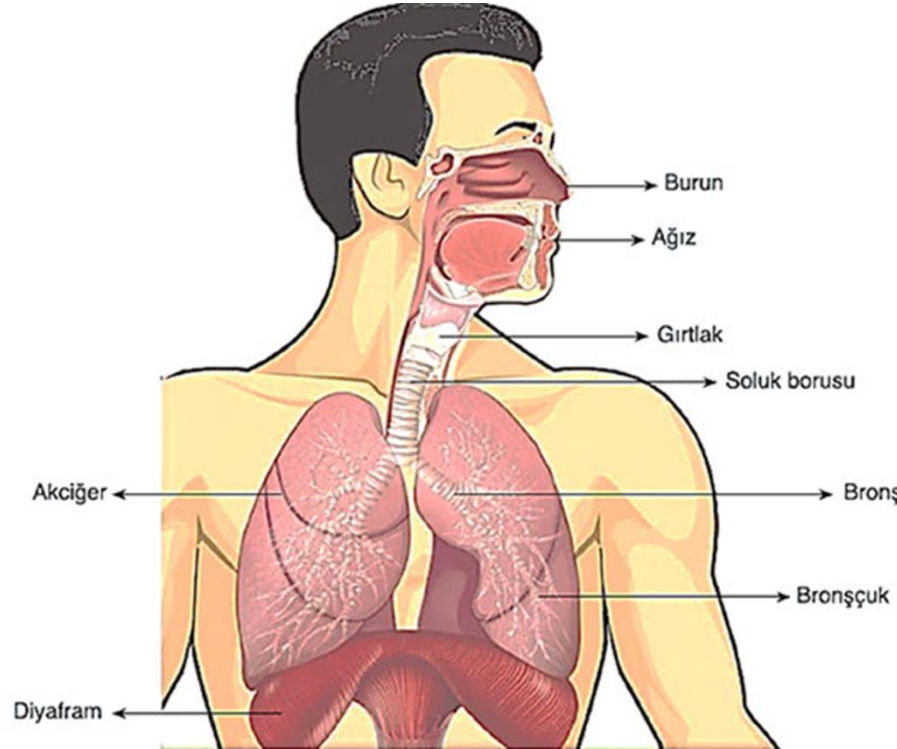
**Dolaşım sistemi:** Vücut dokularının oksijen, besin, hormon, bağışıklık elemanı ve benzeri elemanları taşır ve yeniden geriye toplar. Dolaşım sistemi; kalp, kan damarları ve kandan oluşur.



# HASTA/YARALININ VE OLAY YERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

## İnsan Vücudunun Yapısı – Sistemler

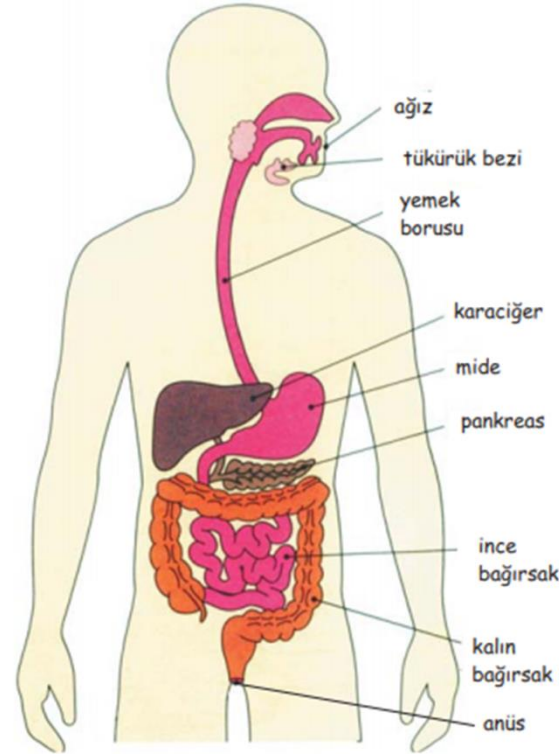
**Solunum sistemi:** Vücuda gerekli olan gaz alışverişi görevini yaparak hücre ve dokuların oksijenlenmesini sağlar. Solunum sistemi, solunum yolları ve akciğerlerden oluşur.



# HASTA/YARALININ VE OLAY YERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

## İnsan Vücudunun Yapısı – Sistemler

**Sindirim sistemi:** Ağızdan alınan besinlerin öğütülerek sindirilmesi ve kan dolaşımı vasıtasıyla vücuda dağıtılmasını sağlar. Sindirim sistemi; dil ve dişler, yemek borusu, mide, safra kesesi, pankreas ve bağırsaklardan oluşur.

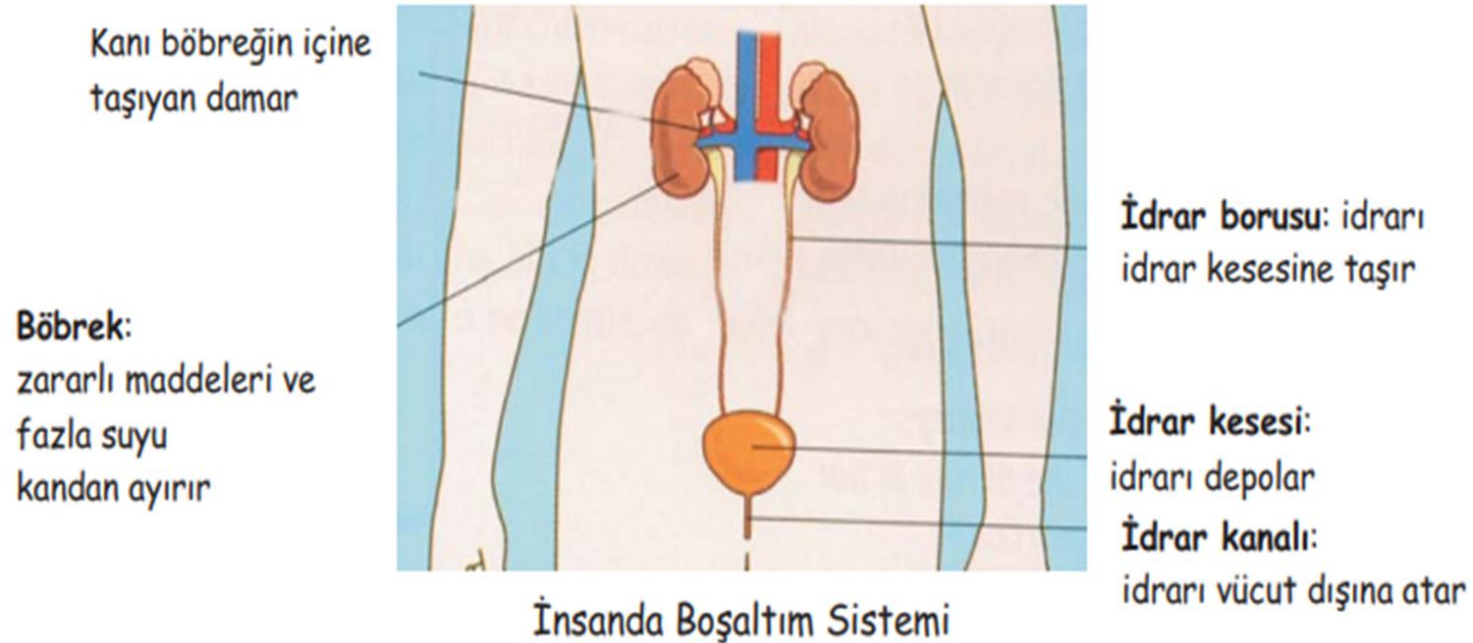


İnsanda Sindirim Sistemi

# HASTA/YARALININ VE OLAY YERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

## İnsan Vücudunun Yapısı – Sistemler

**Boşaltım sistemi:** Kanı süzerek gerekli maddelerin vücutta tutulması, zararlı olanların atılması görevlerini yaparak vücutta iç dengeyi korur. Boşaltım sistemi; idrar borusu, idrar kesesi, idrar kanalları ve böbreklerden oluşur.



# HASTA/YARALININ VE OLAY YERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

## Yaşam Bulguları

Hastayı/yaralıyı değerlendirmeden önce yaşam bulgularının anlamlarının bilinmesi gerekmektedir. Çünkü, bu bulguların var veya yok olması yapılacak müdahaleler için önem taşımaktadır. Yaşam bulguları dendiğinde, hasta/yaralının; bilinci, nabızı, solunumu, dolaşımı, vücut sıcaklığı ve kan basıncından söz edilmektedir.

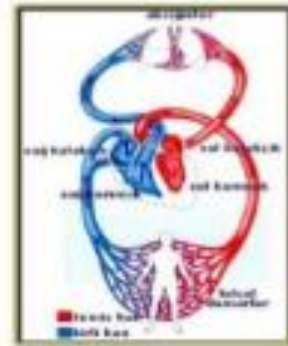
**Bilinç**



**Solunumu**



**Kan Dolaşımı**



**Vücut Isısı**



# HASTA/YARALININ VE OLAY YERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

## Yaşam Bulguları - **Bilinç durumunun değerlendirilmesi**

Öncelikle, hasta/yaralının bilinç durumu değerlendirilir. Normal bir kişi kendine yöneltilen tüm uyarılara cevap verir. Bilinç düzeyi yaralanmanın ağırlığını gösterir.

Bilinç düzeyleri:

- Bilinçli; tüm uyarılara cevap verir.
- Birinci derece bilinç kaybı; sözlü ve gürültülü uyarılara cevap verir.
- İkinci derece bilinç kaybı; ağırlı uyarılara cevap verir.
- Üçüncü derece bilinç kaybı; tüm uyarılara karşı tepkisizdir, cevap vermez.



# HASTA/YARALININ VE OLAY YERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

## Yaşam Bulguları

### Solunum

Kişinin 1 dakika içinde nefes alma ve verme sayısı solunum sıklığıdır. Sağlıklı yetişkin bir kişide dakikada solunum sayısı 12–20, çocuklarda 16–22 ve bebeklerde 18-24'tür.

### Kan basıncı

Kan basıncı kalbin kasılma ve gevşeme anında damar duvarına yaptığı basınçtır. Kalbin kanı pompalama gücünü gösterir. Normal değeri 100/50- 140/100mmHg arasında değişir.



# HASTA/YARALININ VE OLAY YERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

## Yaşam Bulguları

### Nabız

Kalp atımlarının atardamar duvarına yaptığı basıncın damar duvarında parmak uçlarıyla hissedilmesine nabız denmektedir. Yetişkin bir kişide normal nabız sayısı dakikada 60–100, çocuklarda 100–120 ve bebeklerde 100-140'tır

### Vücut sıcaklığı

Normal vücut ısı 36,5 C'dir. Normal değerin üstünde olması yüksek ateş, altında olması düşük ateş olarak belirtilir. 41–42 C üstü ve 34,5 C tehlike olduğunu ifade eder. 31.0 C ve altı ölümcüldür.

# HASTA/YARALININ VE OLAY YERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

## Yaşam Bulguları

	Solunum	Kan Basıncı	Nabız	Vücut Sıcaklığı*
Bebeklerde	18-24/dk	90/60mmHg	100-140/dk	36.7
Çocuklarda	16-22/dk	110/70mmHg	100-120/dk	36.7
Erişkinlerde	12-20/dk	120/90mmHg	60-100/dk	36.5

# HASTA/YARALININ VE OLAY YERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

## Hasta/Yaralıyı Değerlendirme Aşamaları - İlk Değerlendirme

Hasta/yaralıya sözlü uyararla ya da hafifçe omuzuna dokunarak “iyi misiniz?” diye sorularak bilinç durumu ve arkasından ilk yardımın CAB’si değerlendirilir.



# İlk yardımın CAB'si Nedir?

**C**

Dolaşımın  
değerlendirilmesi  
(Circulation)

**A**

Hava yolunun açıklığının  
değerlendirilmesi  
(Airway)

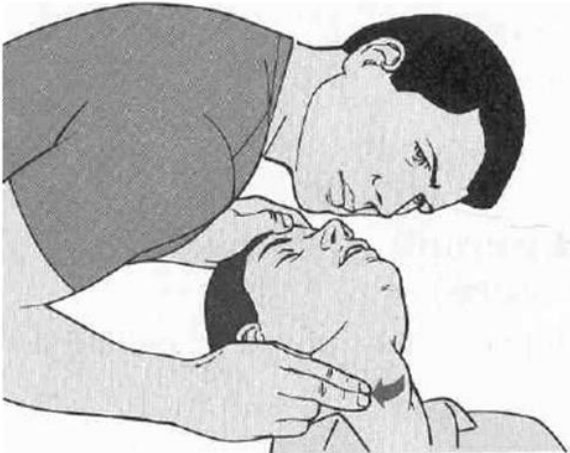
**B**

Solunumun  
değerlendirilmesi  
(Bak-Dinle-Hisset)  
(Breathing)

# HASTA/YARALININ VE OLAY YERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

## Hasta/Yaralıyı Değerlendirme Aşamaları - İlk Değerlendirme

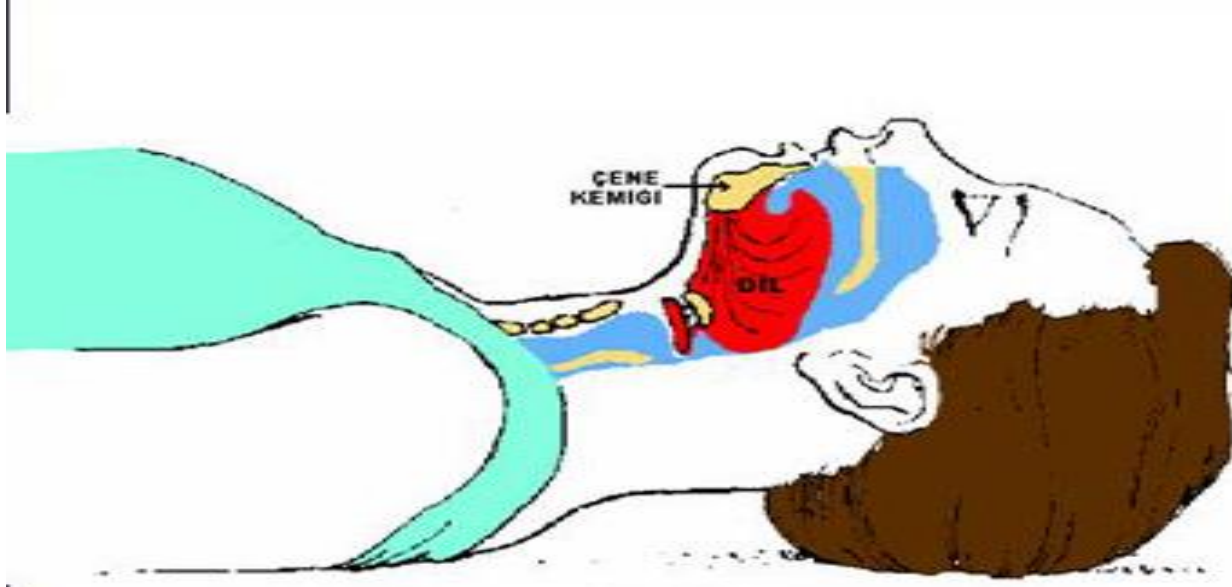
**(C) Dolaşımın Değerlendirilmesi:** Dolaşımın değerlendirilmesi için ilk yardımcı; çocuk ve yetişkinlerde şah damarından, bebeklerde kol atardamarından 3 parmakla 5 saniye süre ile nabız almaya çalışılır. İlk değerlendirme sonucu hastanın/yaralının bilinci kapalı, fakat solunum ve nabızı varsa derhâl koma pozisyonuna getirerek diğer yaralılar değerlendirilir.



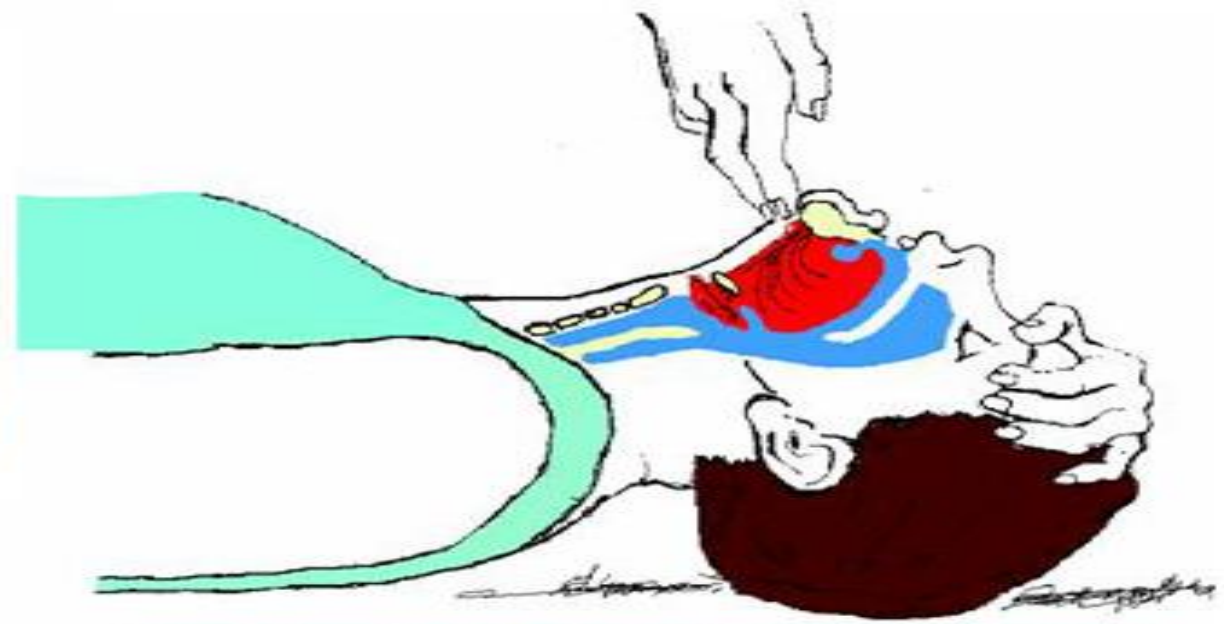
# HASTA/YARALININ VE OLAY YERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

## Hasta/Yaralıyı Değerlendirme Aşamaları - İlk Değerlendirme

**(A) Hava Yolu Açıklığının Değerlendirilmesi:** Havanın akciğerlere ulaşabilmesi için hava yolunun açık olması gerekir. Hava yolu açıklığı sağlanırken hasta/yaralı baş, boyun, gövde eksenini düz olacak şekilde yatırılmalıdır. Özellikle bilinç kaybı olanlarda dil geri kaçarak solunum yolunu tıkayabilir ya da kusmuk, yabancı cisimlerle solunum yolu tıkanabilir. Bilinç kaybı belirlenmiş kişide; ağız içine önce göz ile bakılmalı, eğer yabancı cisim var ise işaret parmağı yandan ağız içine sokularak cisim çıkartılmalıdır. Daha sonra bir el hasta/yaralının alına, diğer elin 2 parmağı çene kemiğinin üzerine koyulur, alından bastırılıp çeneden kaldırılarak baş geriye doğru itilip baş geri-çene yukarı pozisyonu verilir. Bu işlemler sırasında sert hareketlerden kaçınılmalıdır.



**BİLİNCİ KAPANMIS KİŞİDE SOLUK  
YOLUNUN DİL İLE TIKANMASI**



**BAŞ MÜMKÜN OLDUĞUNCA GERİYE YATIRILIR**

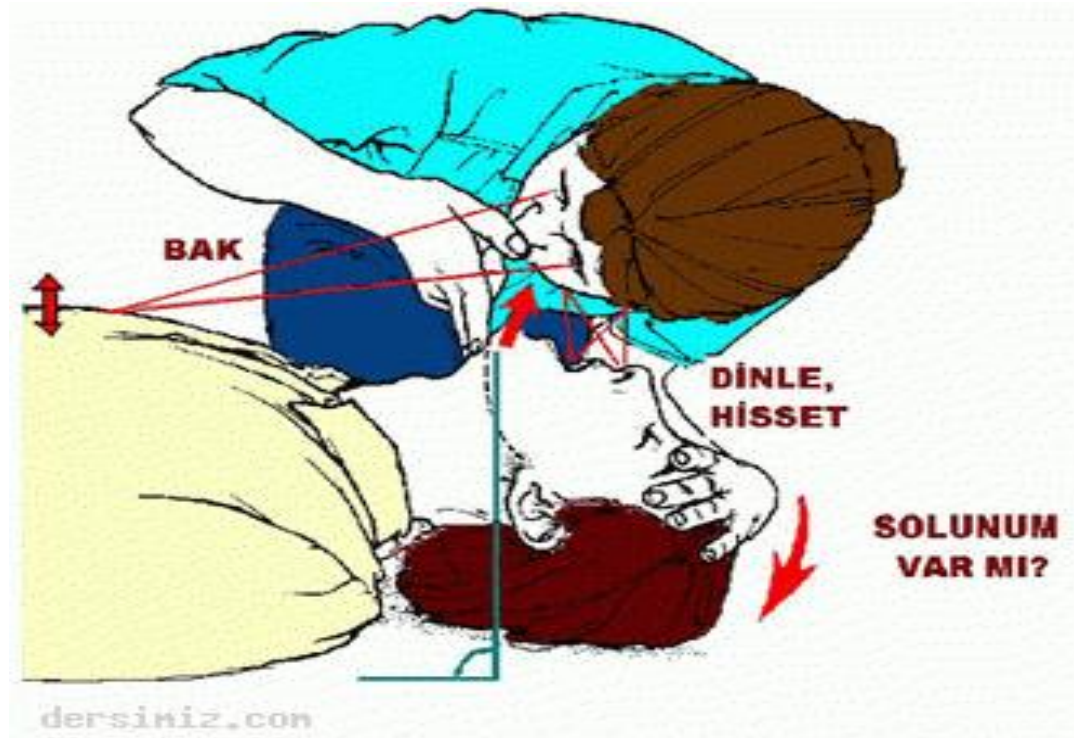


# HASTA/YARALININ VE OLAY YERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

## Hasta/Yaralıyı Değerlendirme Aşamaları - İlk Değerlendirme

**(B) Solunumun Değerlendirilmesi:** İlk yardımcı, başını hastanın/yaralının göğsüne bakacak şekilde yan çevirerek yüzünü hastanın/yaralının ağzına yaklaştırır, Bak- Dinle-Hisset yöntemi ile solunum yapıp yapmadığını 10 saniye süre ile değerlendirir.

Göğüs kafesinin solunum hareketine bakılır, eğilip kulağını hastanın ağzına yaklaştırarak solunum dinlenir ve hastanın soluğunu yanağında, hissetmeye çalışılır, solunum yoksa derhâl yapay solunuma başlanır.



# HASTA/YARALININ VE OLAY YERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

## Hasta/Yaralıyı Değerlendirme Aşamaları - **İkinci Değerlendirme**

İlk değerlendirme ile hasta/yaralının yaşam belirtilerinin varlığı güvence altına alındıktan sonra ikinci değerlendirme aşamasına geçilerek baştan aşağı muayene yapılır.

**Görüşerek bilgi edinme:** Hasta/yaralı kendini tanıtır, ilk yardımcı hastanın/yaralının ismini öğrenir ve adıyla hitap eder, hoşgörülü ve nazik davranarak güven sağlar, hastanın/yaralının endişelerini gidererek rahatlatır, olayın mahiyeti, koşulları, kişisel öz geçmişleri, sonuç olarak ne yedikleri, kullanılan ilaçlar ve alerjinin varlığı sorularak öğrenilir.

# HASTA/YARALININ VE OLAY YERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

## Hasta/Yaralıyı Değerlendirme Aşamaları - İkinci Değerlendirme

**Baştan aşağı kontrol yapma:** Bilinç düzeyi (anlama, algılama), solunum (sayısı, ritmi, derinliği), nabız (sayısı, ritmi, şiddeti), vücut (ısı, nemi, rengi) değerlendirilir. Baş; saç, saçlı deri, baş ve yüzde yaralanma, morluk olup olmadığı, kulak ya da burundan sıvı veya kan gelip gelmediği değerlendirilir, 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, açık yara, şekil bozukluğu ya da morarma olup olmadığı, hafif baskı ile ağrı olup oluşmadığı, kanama olup olmadığı değerlendirilmelidir. Göğüs kafesi genişlemesinin normal olup olmadığı araştırılmalıdır. Göğüs muayenesinde eller arkaya kaydırılarak hastanın/yaralının sırtı da kontrol edilmelidir.

# HASTA/YARALININ VE OLAY YERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

## TRİYAJ

Triyaj; hasta ve yaralıların, yaşamlarını tehdit eden yaralanma derecelerine ve beklenen yarara göre sıralanmasıdır. Hastaların hangi zaman ve sırada acil yardım alması gerektiğini, nakil hızını ve seçilecek hastaneyi belirleyen kısa klinik değerlendirmedir. Akıcı ve sürekli değişim gösteren bir süreçtir. Acil tıbbi bakıma gereksinimi olan yaralı sayısı eldeki sınırlı tıbbi imkânları aştığında, en fazla sayıda yaralıya acil bakımı verebilmek için tıbbi personel ve acil tıp personeli tarafından kullanılan sistemdir.

# HASTA/YARALININ VE OLAY YERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

## TRİYAJ

Triyaj 1.ve 2. Dünya Savaşı esnasında Avrupa’da savaş alanında çok ağır yaralı askerlere, ihtiyaçları doğrultusunda acil bakım hizmeti ve önceliği tanınması amacıyla uygulanmıştır. Fransızca “trier (seçmek, ayırmak)” kelimesinden gelir. Klinik önceliğin hangi hastada olduğunun belirlenmesidir.

Özellikle savaş, toplu kazalar ve afetlerde eldeki kaynakların düzenlenme gerekliliği, nüfus artışının, acil başvuru sayısını artırması ve acil olmayan hasta başvurularının fazla olması nedeniyle acil bakım ihtiyacı olan hastaların ayrılma gerekliliğinde triyajın önemi artmaktadır.

# HASTA/YARALININ VE OLAY YERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

## TRİYAJ

Triyaj 1.ve 2. Dünya Savaşı esnasında Avrupa'da savaş alanında çok ağır yaralı askerlere, ihtiyaçları doğrultusunda acil bakım hizmeti ve önceliği tanınması amacıyla uygulanmıştır. Fransızca “trier (seçmek, ayırmak)” kelimesinden gelir. Klinik önceliğin hangi hastada olduğunun belirlenmesidir.

Özellikle savaş, toplu kazalar ve afetlerde eldeki kaynakların düzenlenme gerekliliği, nüfus artışının, acil başvuru sayısını artırması ve acil olmayan hasta başvurularının fazla olması nedeniyle acil bakım ihtiyacı olan hastaların ayrılma gerekliliğinde triyajın önemi artmaktadır.





# HASTA/YARALININ VE OLAY YERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

## TRİYAJ

Triyaj 1.ve 2. Dünya Savaşı esnasında Avrupa'da savaş alanında çok ağır yaralı askerlere, ihtiyaçları doğrultusunda acil bakım hizmeti ve önceliği tanınması amacıyla uygulanmıştır. Fransızca “trier (seçmek, ayırmak)” kelimesinden gelir. Klinik önceliğin hangi hastada olduğunun belirlenmesidir.

Özellikle savaş, toplu kazalar ve afetlerde eldeki kaynakların düzenlenme gerekliliği, nüfus artışının, acil başvuru sayısını artırması ve acil olmayan hasta başvurularının fazla olması nedeniyle acil bakım ihtiyacı olan hastaların ayrılma gerekliliğinde triyajın önemi artmaktadır.



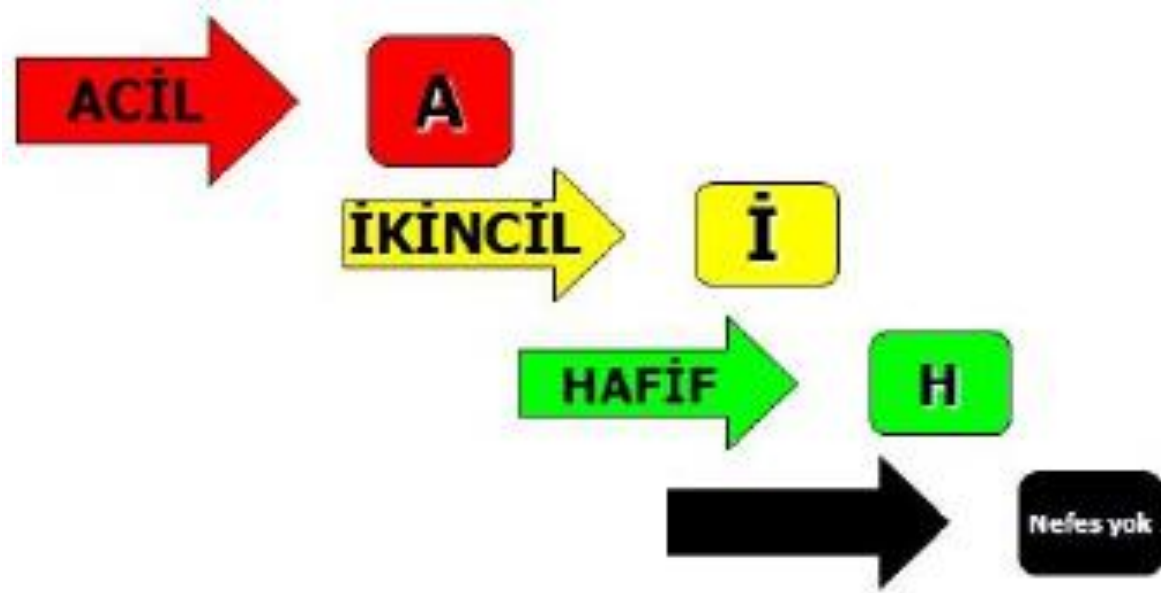
Bir saat içerisinde ölmesi çok muhtemel olan yaralılar Bu gruptakiler uygun tedavi edildiklerinde yaşama şansına sahiptirler

Henüz ölmemiş ancak yaşama olasılıkları çok azalmıştır. Kaynaklar yeterli düzeye gelmedikçe öncelikli müdahale yapılmaz. Kaynaklar yeterli ise Kırmızı kabul edilir.Yetersiz ise siyah kabul edilir

1-12 saat içinde müdahale edilmezse ölme olasılığı bulunan ve sekel (doku bozukluğu) ile iyileşen grup .Acil değil, öncelikli değerlendirilir

Tedavi edilmezlerse ölmezler. Yaralanmaları sekelsiz iyileşir

Ölümler için kullanılır. Kaynaklar yetersiz ise maviler siyah kabul edilir



# HASTA/YARALININ VE OLAY YERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

## OLAY YERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Olay yeri, o noktada tekrar kaza olma riskinin ortadan kaldırılması, olay yerindeki hasta/yaralı sayısının ve türlerinin belirlenmesi amacıyla değerlendirilir.

Her kazanın kendine göre bir oluş şekli ve yapısı vardır. Yine her olay yerinin de kendine özgü riskleri vardır. Dolayısı ile bu konuda bilinmesi gereken şey: Kaza olan çevreye ya da hastanın/yaralının çevresine bir bakmak ve “Burada devam eden riskler var mı?” diye sorgulamak gerekir. Her olayın risk durumu birbirinden farklıdır.

Olay yerinin hızlı bir şekilde değerlendirilmesi yapılacak müdahalelerin planlanması açısından önemlidir.

# HASTA/YARALININ VE OLAY YERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

## OLAY YERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

### Olay Yerinin Değerlendirilmesinde Yapılacaklar

- Kendimiz ve yaralı için muhakkak güvenli bir bölge oluşturulmalıdır.
- Kazaya uğrayan araç mümkünse yolun dışına ve güvenli bir alana alınmalı, kontağı kapatılmalı, el freni çekilmeli, araç LPG'li ise aracın bagajında bulunan tüpün vanası kapatılmalıdır.
- Olay yeri yeterince görünebilir biçimde işaretlenmelidir. Kaza noktasının önüne ve arkasına gelebilecek araç sürücülerini yavaşlatmak ve olası bir kaza tehlikesini önlemek için uyarı işaretleri yerleştirilmeli; bunun için üçgen reflektörler kullanılmalıdır, kaza bölgesi mutlaka uzaktan görülür hâle getirilmelidir.

# HASTA/YARALININ VE OLAY YERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

## OLAY YERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

### Olay Yerinin Değerlendirilmesinde Yapılacaklar

- Olay yerinde hasta/yaralıya yapılacak yardımı güçleştirebilecek veya engelleyebilecek meraklı kişiler olay yerinden uzaklaştırılmalıdır.
- Olası patlama ve yangın riskini önlemek için olay yerinde sigara içilmemelidir.
- Gaz varlığı söz konusu ise oluşabilecek zehirlenmelerin önlenmesi için gerekli önlemler alınmalıdır. Ortam havalandırılmalıdır.
- Kıvılcım oluşturabilecek ışıklandırma veya çağrı araçlarının kullanılmasına izin verilmemelidir.

# HASTA/YARALININ VE OLAY YERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

## OLAY YERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

### Olay Yerinin Değerlendirilmesinde Yapılacaklar

- Hasta/yaralı için bir risk yok ise yerinden oynatılmamalıdır.
- Hasta/yaralı hızla yaşam bulguları yönünden (CAB) değerlendirilmelidir.
- Hasta/yaralı kırık ve kanama yönünden değerlendirilmelidir.
- Hasta/yaralı sıcak tutulmalıdır.
- Hastanın/yaralının bilinci kapalı ise ağızdan hiçbir şey verilmemelidir.
- Tıbbi yardım 112 Acil Servisten istenmelidir.



# HASTA/YARALININ VE OLAY YERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

## OLAY YERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

### Olay Yerinin Değerlendirilmesinde Yapılacaklar

- Hastanın/yaralının endişeleri giderilmeli, nazik ve hoşgörülü olmalıdır.
- Hastanın/yaralının paniğe kapılmasını engellemek için yarasını görmesine izin verilmemelidir.
- Hasta/yaralı ve olay hakkındaki bilgiler kaydedilmelidir.
- Yardım ekibi gelene kadar olay yerinde kalınmalıdır.

# ÖZET

- Hasta/yaralının yaşamını kurtarmak ve korumak için ilk yardım önceliklerinin, uygulanacak yöntemin belirlenmesi ve güvenli bir müdahalenin başarılı bir şekilde uygulanması için, hasta/yaralının, olay yerinin değerlendirilmesi ve triyajın bilinmesi önemlidir.
- Triage; hastanın/yaralıların, yaşamlarını tehdit eden yaralanma derecelerine ve beklenen yarara göre sıralanmasıdır. Triage'da yaralı sınıflaması; stabil olmayan, stabil acil, ölü ya da aşırı ağır hasta veya yaralılar şeklinde yapılmaktadır. Triage kodlaması kırmızı, sarı, yeşil ve siyah olarak derecelendirilmiştir. Ayrıca olay yeri ve acil servis triyaji bulunmaktadır.
- Hasta/yaralı, 1. aşamada hava yolu açıklığı, solunum ve dolaşım, 2. aşamada görüşerek bilgi edinme ve baştan ayağa kontrol ederek değerlendirilir.