

SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK YÜKSEK OKULU



İLK VE ACİL YARDIM PROGRAMI

AYP 217- İlk Yardım

Öğr.Gör.Dr. Tuğba ÇINARLI

HASTA YADA YARALININ DEĞERLENDİRİLMESİ

AYP 217 - İlk Yardım

Hafta- 3



HASTA YA DA YARALININ BİRİNCİL DEĞERLENDİRMESİ



HASTA YA DA YARALININ BİRİNCİL DEĞERLENDİRMESİ

□ Değerlendirme

- Müdahalede öncelikleri ve yapılacak ilkyardım uygulamalarını belirlemek,
- Hasta ya da yaralının yaşam bulguları ile genel durumunun değerlendirmek
- Problemleri tespit etmeye



HASTA YA DA YARALIYI DEĞERLENDİRMENİN AMACI

- Hasta / yaralının durumunun ciddiyetini belirlemek
- İlkyardım önceliklerini belirlemek
- Yapılacak ilkyardım yönetimini belirlemek
- Güvenli bir müdahale sağlamak.



BİRİNCİL DEĞERLENDİRME

1. Bilinç Durumunun Değerlendirilmesi
2. Solunum Yolu Açıklığının Sağlanması
3. Solunumun Değerlendirilmesi



Bilinç Durumunun Değerlendirilmesi

- ❑ " İyimisin, iyimisin?" şeklinde soru sorularak ve hasta ya da yaralıyı çok fazla sarsmadan omuzlarına dokunarak yapılır (yetişkin ve çocuklarda)
- ❑ Bebeklerde ise ayak tabanına dokunularak değerlendirilir.

SOLUNUM YOLU AÇIKLIĞININ SAĞLANMASI

- ☐ Ağız içi kontrol edilir,
- ☐ Yabancı cisim varsa ve alınabilecek durumda cisim çıkarılır
- ☐ Baş geri-çene yukarı pozisyonu verilerek hava yolu açıklığı sağlanır.

Baş-Çene Pozisyonu

- Hasta veya yaralının altına bir elin parmakları yerleştirilir.
- Diğer elin 2-3 parmağı çene kısmının alt bölümüne yerleştirilir.
- Baş yavaşça geriye doğru itilir.
- Çene kemiği, yere 90 derece dik hale gelene kadar, baş geriye doğru itilmeye devam edilir.
- Hasta veya yaralıya, baş çene pozisyonu verilerek hava yolu açılmış olur.



Solunumun Değerlendirilmesi

- Solunum, Bak-Dinle-Hisset yöntemi ile 10 saniye değerlendirilir.
- Eğer solunum yoksa çocuk ve bebeklerde iki kurtarıcı solunumdan sonra, yetişkinlerde ise derhal göğüs basısına başlanır.



Solunumun Değerlendirilmesi

- Hastanın solunumu var, bilinci yoksa hasta ya da yaralıya güvenli yan yatış (koma) pozisyonu verilir.
- Tıbbi yardım gelene kadar hasta yalnız bırakılmaz.



Bak-Dinle-Hisset Yöntemi

- Hasta veya yaralının, baş kısmının yan tarafına diz çökülür.
- Hasta veya yaralının baş geri çene yukarı manevrası ile hava yolu açıklığı sağlanır.
- Başımız hasta veya yaralının yüzüne yaklaştırılır.
- Yüzümüz hasta veya yaralının göğüs kısmına bakacak şekilde çevrilir.
- Yanağımız hasta veya yaralının ağız ve burun kısmına yaklaştırılır.



HASTA VEYA YARALININ İKİNCİ DEĞERLENDİRMESİ



HASTA VEYA YARALININ İKİNCİ DEĞERLENDİRMESİ

- ❑ Yaşamsal fonksiyonların devamını sağladıktan sonra hasta ya da yaralının kanama, yara, yanık, kırık gibi diğer problemleriyle ilgilenilir
- ❑ Olası hasar durumu incelenmelidir.

İKİNCİ DEĞERLENDİRME AŞAMALARI

□ Görüşerek bilgi edinme:

- İlk yardımcı kendini tanıtır,
- Hasta/yaralının ismini öğrenir ve adıyla hitap eder,
- Hoşgörülü ve nazik davranarak güven sağlar,
- Hasta/yaralının endişelerini gidererek rahatlatır,
- Olayın oluş şekli, koşulları, kişisel özgeçmişleri, son olarak ne yediği, kullanılan ilaçlar ve alerjinin varlığı sorularak öğrenilir.



İKİNCİ DEĞERLENDİRME AŞAMALARI

□ Yaşam Bulgularının Değerlendirilmesi

- Hasta ya da yaralının bilinç durumu, solunumu, vücut sıcaklığı, nabız değerlerine bakılarak kanama, şok ve bilinç kaybı açısından önlem alınır.

İKİNCİ DEĞERLENDİRME AŞAMALARI

❑ GENEL VÜCUT MUAYENESİ

❑ Baş Muayenesi

- ✓ Kafa derisi ve yüzde yaralanma varlığı araştırılır.
- ✓ Göz ve çevresinde yara, morluk vb. bulunup bulunmadığına bakılır.
- ✓ Yüz incelenir. Soluk, soğuk ve terli cilt şoku düşündürür.
- ✓ Saplanmış cisim, ağrı, hassasiyet, şekil bozukluğuna vb. bakılır.
- ✓ Burun ve kulaklardan sıvı ya da kan gelip gelmediğine bakılır, ağız içi kontrol edilir.



İKİNCİ DEĞERLENDİRME AŞAMALARI

□ Boyun Muayenesi

- ✓ Boyunda ağrı, hassasiyet, şişlik, şekil bozukluğunu araştır.
- ✓ Boyun zedelenmesi ihtimalini göz ardı etme.
- ✓ Hasta ya da yaralıyı hareket ettirtmek gerekiyorsa baş, boyun ve gövde aynı hizada kalmasına özen göster.





Resim 4.12: Kafa travmalarında belirti ve bulgular

İKİNCİ DEĞERLENDİRME AŞAMALARI

❑ Göğüs Muayenesi

- ✓ Saplanmış cisim, açık yara, şekil bozukluğu ya da morarma olup olmadığı, hafif baskı ile ağrı olup oluşmadığı, kanama olup olmadığı değerlendirilir.
- ✓ Göğüs kafesi genişlemesinin normal olup olmadığı araştırılır.
- ✓ Göğüs muayenesinde eller arkaya kaydırılarak hasta ya da yaralının sırt bölgesi de kontrol edilir.



İKİNCİ DEĞERLENDİRME AŞAMALARI

❑ Karın Muayenesi

- Saplanmış cisim, açık yara, şekil bozukluğu, şişlik, morarma, ağrı ve hassasiyet açısından değerlendirilir.
- İç organ yaralanması olasılığını değerlendirir.
- Elleri bel tarafına kaydırarak muayeneye devam et.
- Kalça kemiklerinde yaralanma ya da kırık varlığını araştır.

İKİNCİ DEĞERLENDİRME AŞAMALARI

❑ Kol ve Bacak Muayenesi

- Kollar ve bacakları yara, kanama, şekil bozukluğu, kızarıklık yönünden incele (hastayı mümkün olduğunca az hareket ettir).
- Nabız noktalarından nabız kontrolü yap.
- Hasta ya da yaralının el ve ayakları ile bacaklarını oynatmasını ve ilk yardımcının elini sıkmasını iste; kuvvet ve duyu kaybını incele.



KAYNAKLAR

- Kızılay İlk Yardım El Kitabı, 2018.



TEŞEKKÜRLER

