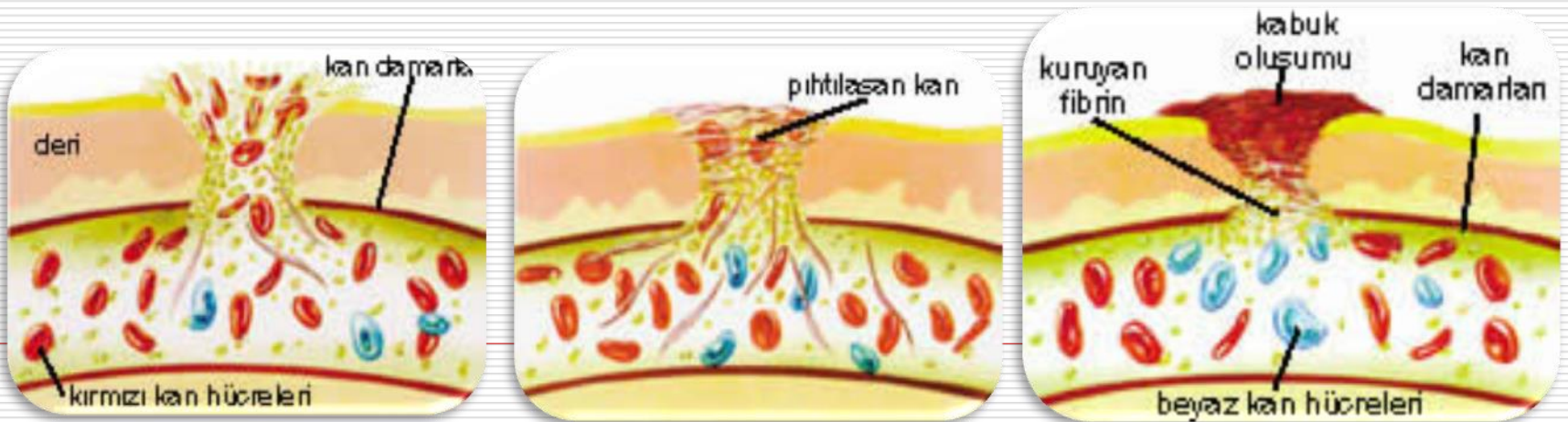


KANAMALAR

Damar bütünlüğünün bozulması sonucu kanın damar dışına (vücut içine veya dışına doğru) boşalmasıdır.



KANAMANIN CİDDİYETİNİ BELİRLEYEN DURUMLAR

Kanamamanın ciddiyyetini belirleyen durumlar

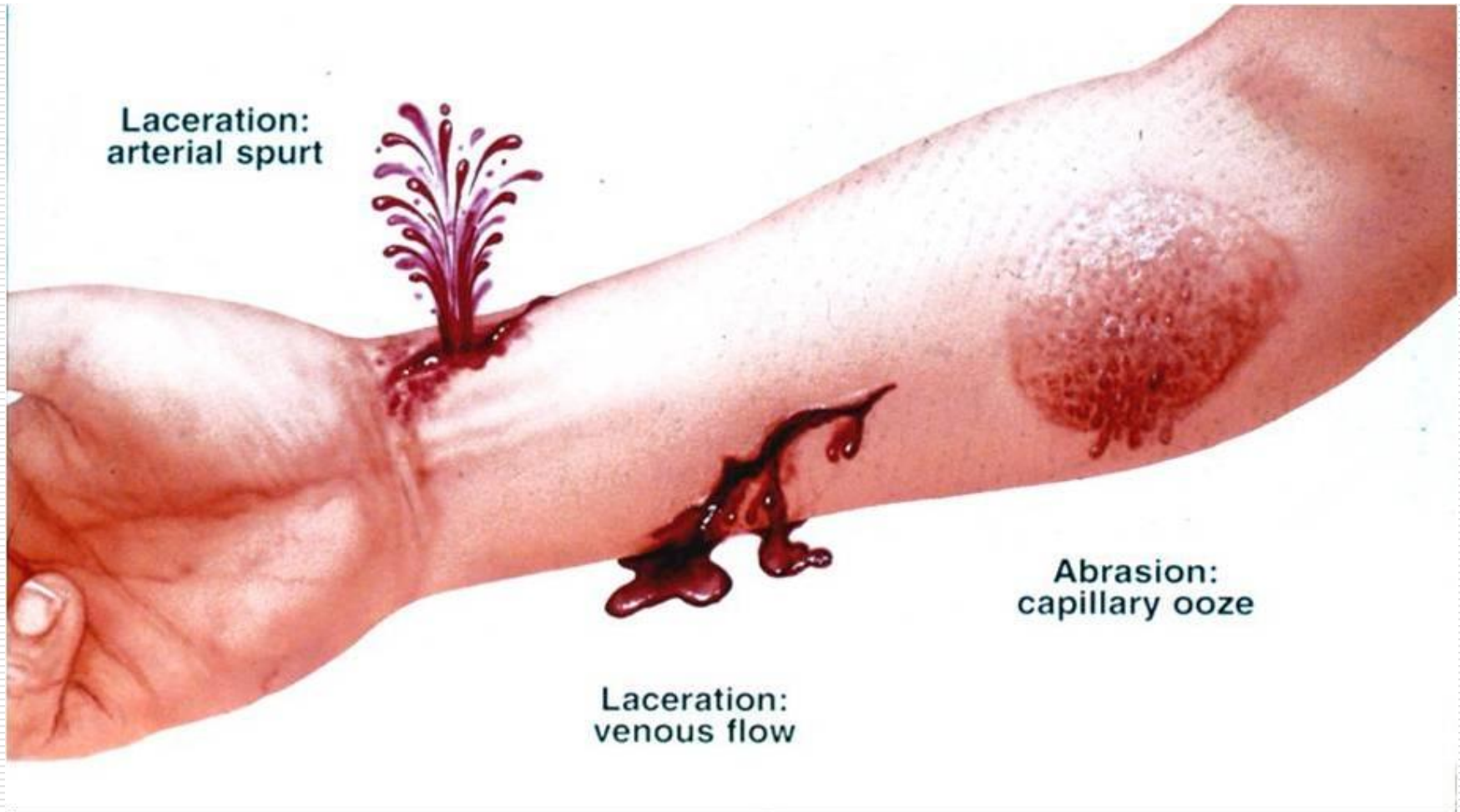
- Kanamanın hızı
 - Vücutta kanın aktığı bölge
 - Kanamayla kaybedilen kan miktarı
 - Kişinin fiziksel durumu ve yaşı
-

A. Vücutta Kanın Aktığı Bölgeye Göre Kanamalar :

1. **Dış kanamalar:** Kanın vücut dışına doğru akmasıdır.
 2. **İç kanamalar:** Kanın vücut içine akmasıdır.
 3. **Doğal deliklerden olan kanamalar:** Kulak, burun, ağız, anüs(makat) ve üreme organlarından olan kanamalardır.
-

B. Damar Yapısına Göre Kanamalar :

1. **Atardamar kanaması:** Açık kırmızı renkli, kalp atışıyla uyumlu şekilde kesik ve fışkırarak akar.
 2. **Toplardamar kanaması:** Koyu kırmızı renkli ve sızıntı şeklinde akar.
 3. **Kılcal damar kanaması:** Küçük kabarcıklar şeklindedir.
-



- Hasta/yaralının yaşam bulguları değerlendirilir
 - Kanamanın ciddiyetine göre 112 aranır
 - Kanama değerlendirilir
-

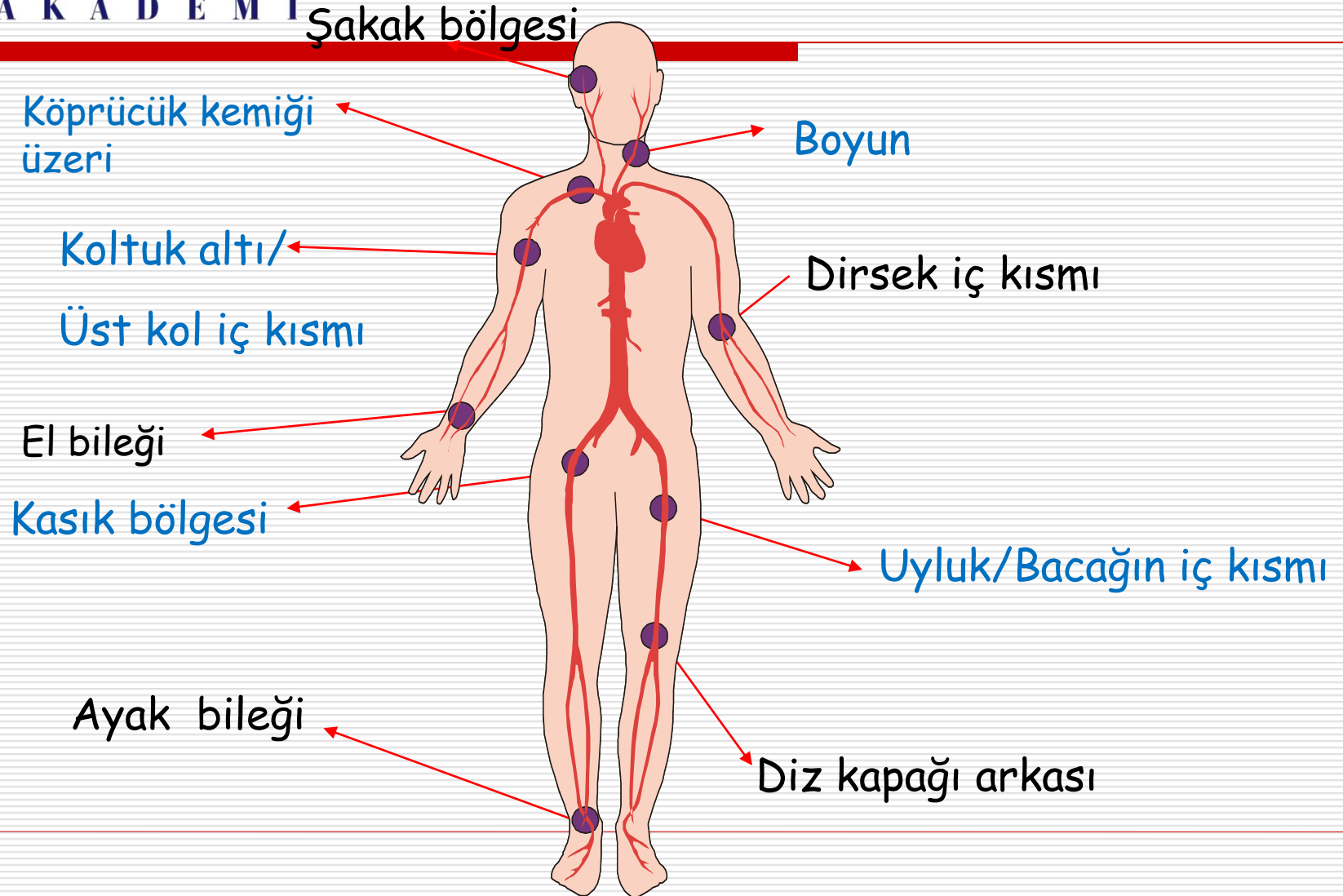
- Kanayan yer üzerine temiz bir bezle bastırılır.
 - Kanama durmazsa ikinci bir bez konarak basınç artırılır.



- Gerekiyorsa yara üzerindeki bezler kaldırılmadan bandaj ile sarılarak basınç uygulanır.

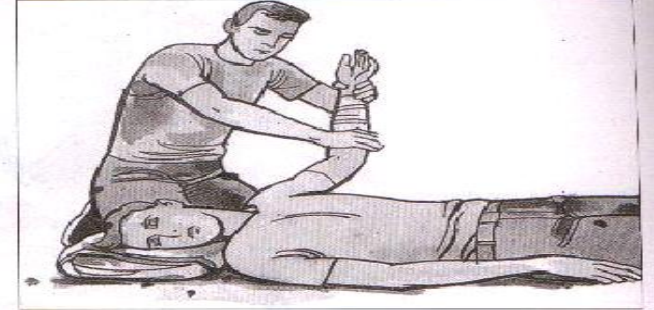
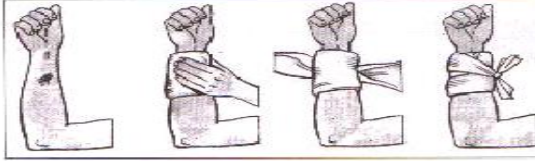
➤ Kanayan yere en yakın basınç noktasına basınç uygulanır

VÜCUTTAKİ NABİZ VE BASI NOKTALARI

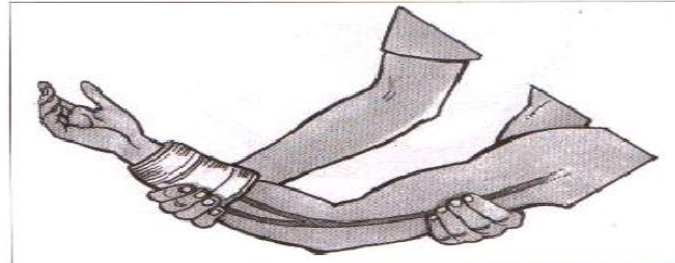


Kanayan bölge kol ve bacakta ise kalp seviyesinden yukarı kaldırılır

A) Bölgeyi yukarı kaldırarak, yara üzerine direk baskı uygulanacak

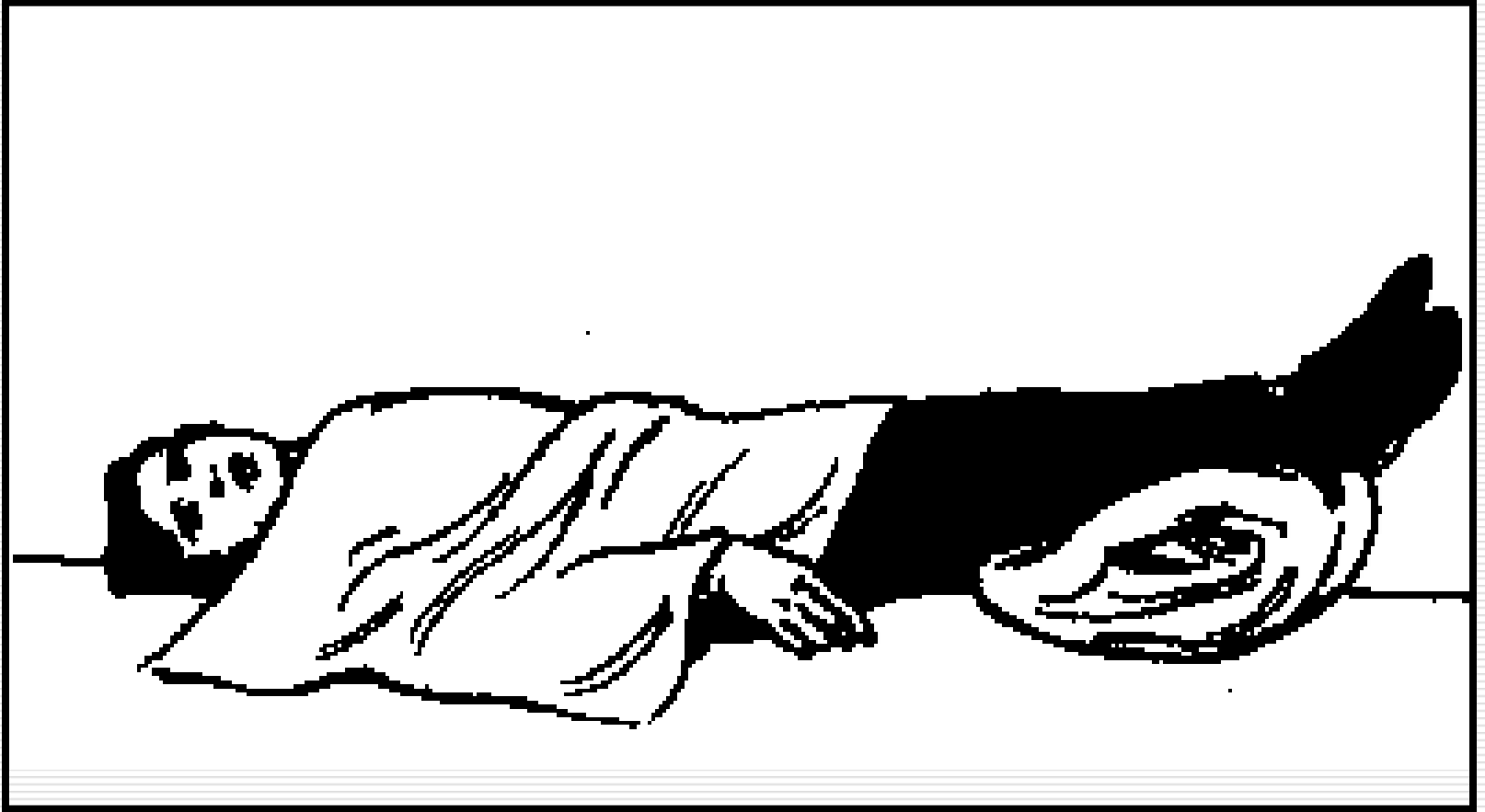


B) Kanama kesilmezse atardamar baskı noktalarına baskı uygulanacaktır.



- Şok pozisyonu verilir
 - Sık aralıklarla yaşam bulguları değerlendirilir (2-3 dk)
 - Kanayan bölge dışarıda kalacak şekilde hasta/yaralının üstü örtülür
 - Bası noktalarına baskı uygulamak yeterli gelmiyorsa **turnike** uygulanır
-

ŞOK POZİSYONU



- 1) Uzun kopmuşsa,
- 2) Tüm kanama durdurma uygulamaları yetersiz kalıyorsa,
- 3) Hasta/yaralının uzun mesafede taşınması gerekiyorsa,
- 4) Çok sayıda hasta/yaralının bulunduğu ortamda tek ilk yardımcı varsa,

TURNİKE UYGULANIR.

TURNİKE UYGULAMASINDA GENEL KURALLAR

- Turnike yalnızca üst kol ve dizde kalça ile diz kapağı arasına (uyluk) uygulanır
- Turnike uygulamasında kesici olmayan üçgen sargı, kravat, kemer vb. 8-10 cm eninde malzemeler kullanılır

- Uzun kopması varsa uzun koptuğu bölge temiz bir bezle sarılır
- Turnike bölgesine (kol/bacak) turnike malzemesi ile sıkı bir düğüm atılır
- Düğüm üzerine kalem, tahta parçası vb. sert bir cisim yerleştirilir, yerleştirilen cisim üzerinden bir kere daha düğüm atılır

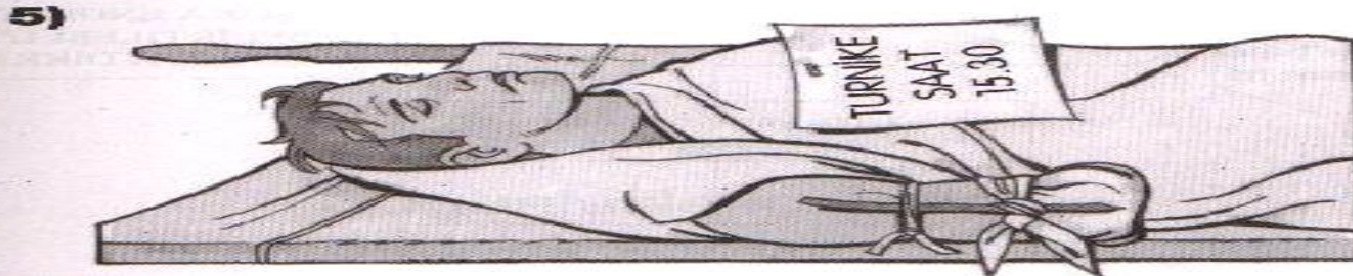
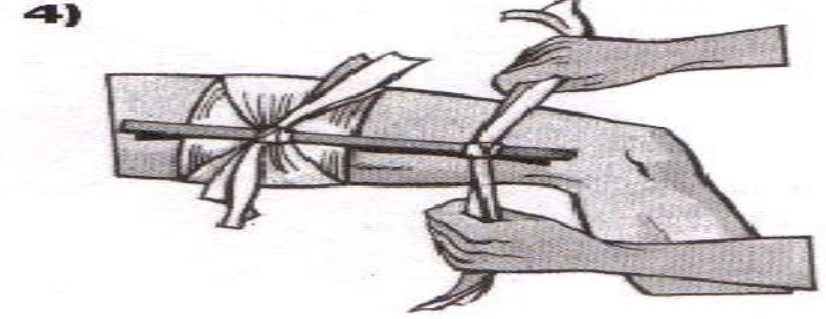
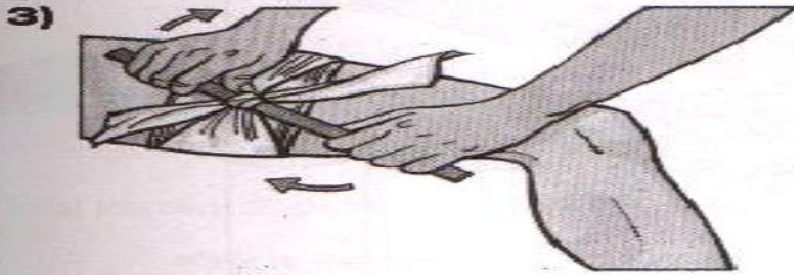
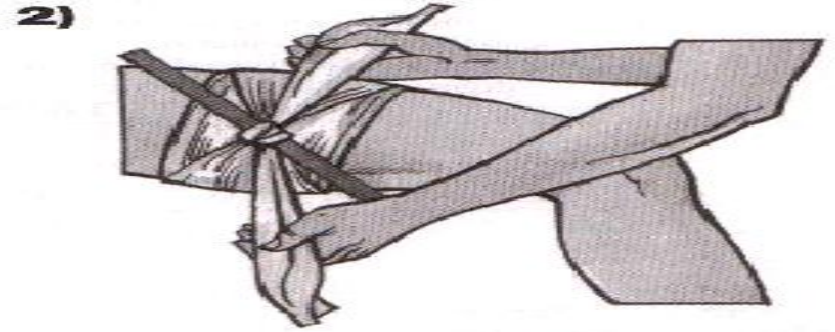
TURNİKE UYGULAMASI

- Sert cisim kanama duruncaya kadar çevrilerek sabitlenir
- Turnike uygulanan bölge açıkta bırakılır
- Uzuv kopması yoksa turnike 15–20 dk.da bir gevşetilir sonra aynı basamaklar tekrarlanır
- Turnike uygulanan saat ve kişi bilgileri bir kağıda not edilerek turnike uygulanmış kişinin üzerine iliştilir.

(Kağıt yok ise kişinin alnına ruj, kan vb. ile büyük “T” yazılarak saat belirtilir.)

TURNİKE UYGULAMASI

Sadece zorunlu hallerde



KOPAN UZVUN SEVKİ

- Kopan uzuv (organ), su geçirmeyen temiz plastik bir torba içine konulur ve ağzı sıkıca kapatılır.
- Daha sonra içinde organ parçası olan plastik torba, içerisinde buzlu ya da soğuk su olan ikinci bir torba içine konulur ve ağzı sıkıca kapatılır.



- Hasta/yaralının adı - soyadı ve uzvun bulunduğu saat yazılır.
 - Uzuu , hasta/yaralı ile aynı araçla hastaneye en geç 6 saat içerisinde gönderilir.
-



- Şiddetli travma,
 - Darbe,
 - Kırık,
 - Silahla yaralanma
-

- Hasta/yaralının bilinci ve AB'si değerlendirilir,
 - Hasta/yaralıya şok pozisyonu verilir,
 - Hasta/yaralıya asla yiyecek içecek **verilmez**,
 - Hasta/yaralının yaşamsal bulguları 2-3 dk.da bir kontrol edilir,
 - 112'ye haber verilir.
-

DOĞAL DELİKLERDEN OLAN KANAMALAR

BURUN KANAMASI

- Hasta/yaralı oturtulur, sakinleştirilir,
- Baş hafifçe öne eğilir,
- Burun kanatları 5 dakika süreyle sıkılır,
- Kanama durmazsa sağlık kuruluşuna sevki sağlanır.



KULAK KANAMASI

- Kan gelen kulak tıkanmadan, temiz bir bezle kapatılır,
 - Hasta/yaralının bilinci yerinde ise hareket ettirilmeden sırt üstü yatırılır,
 - Bilinci yerinde değilse kanayan kulak üzerine yan yatırılır,
 - Hemen 112'ye haber verilir.
-

ŞOK

ŞOK

Dolaşım sisteminin yaşamsal organlara yeterince kan gönderememesi nedeniyle ortaya çıkan ve tansiyon düşüklüğü ile seyreden bir akut **dolaşım yetmezliği** durumudur.

ŞOK ÇEŞİTLERİ

Kardiyojenik şok; kalp kökenli sorunlara bağlı

Hipovolemik şok; vücutta sıvı kaybına bağlı

Toksik şok; zehirlenmeye bağlı

Anaflaktik şok; alerjiye bağlı olarak gelişir.

ŞOK BELİRTİLERİ

Belirtileri;

- Endişe, huzursuzluk, susuzluk hissi,
 - Ciltte solukluk, soğukluk, nemlilik,
 - Bilinç seviyesinde azalma,
 - Hızlı ve yüzeysel solunum,
 - Hızlı ve zayıf nabız,
 - Dudaklarda solukluk ya da morarma,
 - Kan basıncında düşme.
-

ŞOKTA İLK YARDIM

- Olay yeri güvenliği sağlanır,
 - Hasta/yaralının yaşamsal bulguları değerlendirilir,
 - Hasta/yaralının endişe ve korkuları giderilir,
 - Hasta/yaralı şok açısından değerlendirilerek **Şok Pozisyonu** verilir,
 - Tıbbi yardım için 112'ye haber verilir.
-

ŞOK POZİSYONU

- Hasta/yaralı sırt üstü yatırılır,
 - Hasta/yaralının bacakları 30 cm. yukarı kaldırılır,
 - Isı kaybını önlemek için hasta/yaralının üzeri örtülür,
 - Hasta/yaralının yaşam bulguları acil yardım ekibi (112) gelinceye kadar 2-3 dakikada bir değerlendirilir.
-

ŞOK POZİSYONU

