



Yiyiniz içiniz ancak israf etmeyiniz (Araf 31)

[Banu Atabay'in lezzetler.com](http://BanuAtabay.in.ilezzetler.com) Yemek Tarifleri Sitesi

İLK YARDIM

BURADA ÇEŞİTLİ KONULARDA BAŞIMIZA GELEBİLECEK KAZALARDA İLK YARDIM OLARAK NE YAPABİLİRİZ. BU KONUDA SİZE BİLGİ VERECEĞİM.

Hayatın içinde bazen yaşamı tehlikeye sokan acil durumlarla karşılaşabiliriz. Böyle acil durumlarda yaşam ve ölüm arasındaki zaman bazen bir kaç dakikayla ölçülür. Bu bir kaç dakikalık zaman diliminde yapılabilecek ufak tefek bazı müdahaleler çoğu zaman hayat kurtarıcıdır. Bir sağlık kurumuna ulaşınca kadar veya doktorunuza ulaşamayacağınız bir durumda bu küçük detaylar ve ilk müdahale sayesinde hayati tehlike yaratabilecek bazı durumlara engel olabilir hayatımızı yada insanların hayatını kurtarabiliriz..

İLK YARDIM ÇANTASI

Öncelikle tüm pet sahiplerinin bir ilk yardım çantası bulundurması gerekir. Eğer mümkünse ilk yardım çantasından iki tane hazırlayarak birisini arabada diğerinde evinizde bulundurun. İlk yardım çantasının içinde olması gerekenler,

Enjektör (gerektiğinde ilaç içirmek için), makas, cımbız veya pens,
Turnike, tampon, sargı bezi, pamuk, flaster
Dijital bir termometre (mümkünse klasik civalı termometreleri kullanmayın)
Antiseptik bir solüsyon (Biokadin, Zefiran gibi)
Antibiyotikli bir merhem (Terramycin merhem, Furacin pomad gibi)
Antihistaminik pomad veya tablet
Amonyak

HAYVAN ISIRMALARINDA

İLK YARDIM

KÖPEK ISIRMALARINDA

İLK YARDIM

KÖPEK ISIRMALARINDA YAPILACAK İLK YARDIM ŞU ŞEKİLDE OLMALIDIR. KÖPEĞİN ISIRDIĞI YER BOL SABUNLU SU İLE YIKANMALIDIR.DİKİŞ ATTIRILMAMALI VE EN YAKIN SAĞLIK KURULUŞUNA KUDUZ AŞISI VE YARA TEDAVİSİ İÇİN BAŞVURULMALIDIR.

KUDUZ AŞISI ISIRILMAYA MARUZ KALINDIĞI GÜN 0. GÜN, 3. GÜN VE 7. GÜNDE YAPILIR GEREK GÖRÜLDÜĞÜ TAKDİRDE SON AŞIDAN BİR HAFTA SONRA TEKRAR BİR DOZ DAHA YAPILIR.

YILAN SOKMASI

YILAN SOKMALARI GENELLİKLE EL AYAK BÖLGELERİNDE OLAMAKTADIR. BU BÖLGEDE YILAN ISIRIGINDAN SONRA ŞİDDETLİ AĞRI OLUR. YIAN ISIRDIKTAN SONRA ISIRILANBÖLGENİN ÜST KISMINDAN BİR TURNİKE UYGULAYARAK ZEHİRİN VÜCUDA DOĞRU İLERLEMESİ ENGELLENİR.

YILAN ISIRIĞI OLAN YER TEMİZ BİR KESİCİ ALETLERLE ÇİZİLEWREK KANATILIR. AĞZINIA YARA VE ÇÜRÜK DİŞİ OLMAYAN BİRİ BURADAN YARAYI EMEREK İÇİNDEKİ KANI AĞZINA ÇEKİP TÜKÜRMELİDİR. YUYTARSA KENDİSİDE ZEHİRLENEBİLİR. DAHA SONRA EN YAKIN SAĞLIK KURULUŞUNA GİTMELİDİR.

BÖCEK ISIRMALARINDA

İLK YARDIM

ZEHİRLİ ÖRÜMCEK ISIRMASINDA İLK YARDIM:

Örümceğin sokmasıyla birlikte önce lokal sonra yaygın çok şiddetli ağrı başlar. Göz bebeğinde küçülme ; miyoziz vardır. Morarma ve sıkıntılı solunum, nabızda 40'a kadar düşme, kan basıncında yükselme görülür. Bulantı, kusma, terleme, ağır vakalarda konvülsiyonlar da bulgular arasındadır. Örümcek zehirini gıdalara da bırakır ve bunlar yenilirse zehirler. Örümceğin soktuğu yere amonyaklı su, permanganat, karbonat eriyiği, sirke gibi antiseptik özellikteki sıvılardan biri sürülür. Analjezik verilir. Örümcek anti serumu uygulanır.

ARI SOKMALARI:

Bal arı türleri arka kısımlarındaki zehirli iğnelerini deriye batırarak sokarlar. Isıran tür arılar zehirlerini ağızlarıyla bırakırlar. O bölgede ağrı, birkaç dakika sonra yanma, şişme ve deride kırmızı kabarcıklar olur. Çok duyarlı kişilerde daha önemli durumlar hatta ölüm görülebilir. Arının soktuğu yada ısırıldığı bölge hareket ettirilmez, üzerine buz torbası konulur, amonyaklı su sürülür. Arının iğnesi soktuğu yerde kalmışsa ağrı giderildikten sonra, alevden geçirilmiş iğne ile çıkarılır. Duyarlı olan kişilerde ; örneğin astımlı bir kişide, arı vb. böcek soktuğu an çok çabuk şişme, yanma olur. Bundan önemlisi solunum yolunda tıkanma olacağından hemen hastaneye iletilir.

YANIKLARDA

İLK YARDIM

YANIKLAR:

Yumuşak (deri, mukoza, kas, damar, sinir, lenf) ve kemik dokuların; ısı, ışın , elektrik, radyasyon (fiziksel), asit, baz (kimyasal) vb. etkenlerle yanması sonucu oluşan yaralanmalara YANIK denir.

YANIKLARIN DERECELERİ:

a-) BİRİNCİ DERECE YANIKLAR:

Deride kızarıklık görülür, ağrı ve yanma hissi vardır. derinin bütünlüğü bozulmamıştır, iz bırakmadan tamamen iyileşir.

b-) İKİNCİ DERECE YANIKLAR:

Deri ileri derecede kızarıktır. bu kızarık bölgede içi su dolu kabarcıklar (büller) vardır. Bunların içindeki su, damarlardan sızan kan serumudur. su dolu kabarcıkların patlatılması bilinçli olarak enfeksiyon kapısının açılması demektir ve çok tehlikelidir.

c-) ÜÇÜNCÜ DERECE YANIKLAR:

Deri, deri altı yumuşak dokular (kas, damar, sinir) kemiğe kadar yanığa katılır ve yıkıma uğrar. deri bütünlüğü bozularak açık yanık yarası oluşur. enfeksiyon kaynağı olma olasılığı yüksektir.

d-) DÖRDÜNCÜ DERECE YANIKLAR:

Kemik doku da yanığa katılmıştır. yanan vücut bölümleri kömürleşerek, tüm deri, deri altı ve kemik dokuları yıkıma uğrar. yanık vakalarında yanık şokunun önlenmesi gerekir. yanık yüzey derinliğinden önce değerlendirilir. eğer deri yüzeyinin 1/3, veya % 30 u ve daha fazlası yanmışsa bu durumdaki kişi çok ağır bir hasta olarak değerlendirilir ve hemen acil yardım almalıdır.

NEDENLERİ

Yanık, alev ya da sıvı, katı ve buhar halindeki sıcak cisimlerin doğrudan etkisiyle oluşur. Bunların yanında,

elektrik çarpması ya da sülfürik asit gibi kimyasal maddelerle temas sonucunda da yanığa benzer lezyonlar oluşabilir. Dokunun gördüğü zarar, ısıнын yüksekliği ve dokunun ısıya maruz kaldığı süre ile doğru orantılıdır. Dokunun 550C'lik ısı-ya 30 saniye süreyle maruz kalması sonucunda yalnız o bölgede kızarıklıkla (eritem) ortaya çıkan hafif düzeyde bir reaksiyon oluşur. Isının 650C'ye çıkması, aynı sürede, o bölgedeki derinin zedelenmesine yol açar. Yanık, ne kadar derine inmişse ve ne kadar geniş bir yüzeye yayılmışsa o kadar ağırdır.

İlk Alınacak Önlemler

Yanıkların mutlaka bu konuda uzmanlaşmış hastanelerde tedavi edilmesi gerekir. Bununla birlikte, çoğu durumda yanıklı hastaya ilk girişim, kazanın olduğu bölgede yapılmalıdır. Bu yüzden yanan hastaya yaklaşımda şu temel kurallara uyulmalıdır:

- İlk iş olarak yanığa neden olan ısı kaynağı hemen uzaklaştırılmalı ve etkisiz hale getirilmelidir.
- Bu amaçla hastanın vücudunun üstündeki alev hemen bir battaniye ya da örtüyle söndürülmelidir.
- Hastanın üstündeki giysiler hemen soğutulmalı, zararlı bir kimyasal maddeye bulaşmışsa çıkartılmalıdır. Hastanın giysileri dikkatle üstünden çıkarılmalıdır. Bu işlem aceleyle ve dikkatsizce yapılırsa, yanık bölgesine yapışmış olan giysilerin çıkarılması bölgenin daha fazla zarar görmesine yol açabilir. Özellikle vücuda değen ve alev olmadan da yanma özelliği olan plastik gibi maddelerin deriyi zedelemesini engellemek gerekir.

- Bulunduğu bölgeye zarar vermeyen giysileri çıkarmak gereksizdir; yanık bölgeleri sterll (mikroptan anndınlmış) gazlı bezlerle örtülmelidir.

- Bölgeyi dezenfekte etmemek ve bölgeye pomat sürmemek gerekir.

- Hasta bir an önce hastaneye götürülmelidir.

Ufak yanıklar evde de tedavi edilebilir. 'İbölgesine herhangi bir pomat sürülmemelidir. Ayrıca bölgede içi berrak sıvı dolu olan keseciklerin oluşumuna neden olan yanıklarda enfeksiyon gelişmesini engellemek için bu kesecikler patlatılmamalıdır. Yapılacak tek şey bu bölgenin mikroplardan arındırıcı maddelerle yıkanması ve sargı bezleriyle bölgenin gevşekçe sarılmasıdır. (Ağır yanıklarda bölge dezenfekte edilmez.)

Böyle bir önlem bakteri kökenli bir enfeksiyonun oluşmasını engellerse de, bütün önlemlere karşın gene de enfeksiyon oluşabilir.

Yanıkların değerlendirilmesinde dikkatli davranmak gerekir; yalnızca kızamık oluşumuna neden olsa da, yaygın yanıklarda mutlaka bir hekime başvurulmalıdır

BOĞULMALARDA

İLK YARDIM

BOĞULMALARDA İLK YARDIM:

Vücutun yaşamsal sistemlerinden solunum sistemine su, yabancı cisim kaçması, intihar, zehirlenme vb. nedenlerle bu sistemin işlevinin durması ya da bozulması durumuna boğulma denir.

SUDA BOĞULMALARDA İLK YARDIM:

a-) Hasta hemen yüz üstü durumuna getirilir. Olanaklı ise başı vücudundan daha aşağı tutulmalıdır. En iyisi suyun bronşlardan pasif olarak dışarı çıkmasını sağlamak amacıyla kalçaların kaldırılmasıdır. Birkaç saniye için hastayı baş aşağı getirmek olanaklı ise de bu durumda daha uzun bırakılmamalıdır. En değerli olan ilk zamanlar elbiseleri çıkarmak, battaniyelerle ısıtmak gibi işlerle geçirilmelidir.

b-) Üst solunum yolları hemen temizlenmelidir. Bunun için varsa takma dişler ve çeşitli yabancı cisimler ağızdan parmakla çıkarılmalı, alt çene ve dil öne doğru çekilmelidir (soluk yolunu açma).

c-) Boğ(u.. yasak kelime) kişiye temel yaşam desteği uygulanır. Normal kardiyorespiratuvar işlevleri yeniden başlayıncaya kadar sıcak ve yatar durumda tutulmalıdır. Aldığı sular boşaltılmaya çalışılmalıdır.

d-) Hastanın bilinci yerine gelmeye başlarken, amonyak ve nitritte d?amyle koklatılması hastanın geçici olarak derin soluk almasını sağlar.

e-) Acil yardım 112 servisiyle iletişim kurulmalıdır.

Suda boğulmada kurtarma gecikmişse kazazede derinden çıkarılmışsa, akciğerlerdeki ve midedeki suyun boşaltılması gerekir. Akciğerler su ile dolu ise yapay solunum etkisiz olur. Yutulmuş suyun boşaltılması için, boğ(u.. yasak kelime)ın karnından iki elle tutulup, bel yukarı kaldırılır. Hastanın beli baş yerden kesilinceye kadar kaldırılmalıdır. Hasta ile yer ikiz kenar üçgen yapılacak şekilde tutulur. Bu durumda baş ve göğüs aşağıda kalacağından soluk yollarındaki su boşalır. Suyun dışarı atılmasından sonra hastada kalmış olan suyun boşaltılması olanaklıdır. Bunun için hasta sırt üstü yatırılır başı yana çevrilir ve çene vücuttan uzaklaştırılır. Başın bu durumu bir kişi tarafından korunurken başka bir kişide kazazedenin ayaklarından tutarak yukarı kaldırır. Ayaklarla birlikte kalçanın yerden yükseltilmesi akciğerlerdeki suyu boşaltır. Bu yöntemle batin organlarının diyafragmaya baskı yapması sonucu suyun akciğerden boşaltılması kolaylaşır. Bunun ardından fazla zaman

kaybetmeden yapay solunuma geçmek gerekir. Boğulmada, yapay solunumun yerini hiçbir uygulama tutamaz. Suda boğ(u.. yasak kelime) hiçbir zaman ayakta tutulmaz, ayağa kaldırılmaz. Sıkı elbiseler çıkarılır, hastayı üşütmemek için üzeri battaniye ile örtülür. Vücut ısı korunmalıdır. Hasta en yakın sağlık kuruluşuna gönderilmelidir.

BOĞAZA KAÇAN YABANCI CİSİM BOĞULMALARINDA İLK YARDIM:

Boğazdan yabancı cisim çıkarılması için hastaya yan yatış pozisyonu verilir. Sırtta elle birkaç kez vurulur. Vuruş ile ani ekspirasyon meydana geleceğinden yabancı cisim dışarı atılır. Ağız boşluğunda kalırda elle alınır. Yabancı cisim yutakta ise ilk yardımcı işaret parmağıyla cismi alabilir. Yabancı cismin parmakla alınamadığı vakalarda kişi karnından tutulur ve elle desteklenerek baş ve vücut öne doğru eğdirilir. Sırtta vurma ile basınç yapılarak cismin hava ile dışarı atılması sağlanır. Maddenin cinsi ve de miktarı bilinmelidir. Örneğin fasulye nohut gibi sıvı ortamda şişme özelliğine sahip maddeler kısa zamanda büyüyerek boğulmayı çabuklaştırır. Bu maddelerin alınması ancak klinikte operasyonla mümkün olacağından ilgili kliniğe sevkı çabuklaştırılmalıdır. Özafagusa balık kılacağı gibi batıcı cisimler takılır. Bunların su veya ekmek lokmasıyla indirilmesine uğraşmak özafagusun yırtılmasına neden olur. Uzman hekim tarafından müdahale edilmesi için hastaneye sevk edilir.

BURUN KANAMALARINDA

İLK YARDIM

BURUN KANAMASI: (Epistaksis):

Burun kanaması çeşitli travmalardan, üst solunum yolu enfeksiyonlarından ve tansiyondan ileri gelir ve kanma burun içi dokusundaki damarların yırtılması veya burundaki küçük kılcal damarların çatlaması sonucu olmaktadır. Bunların dışında ;

- 1-) Kafatası kırığı
- 2-) Yüz yaralanmaları, yumrukla vurmaya bağlı olanlarda dahil
- 3-) Sinüzit enfeksiyon veya burun içinde bir başka anormallik.
- 4-) Kanama bozuklukları

İLK YARDIM:

BURUN KANAMASI SIRASINDA ŞUNLAR UYGULANMALIDIR:

- a-) Burun deliklerini sıkarak veya üst dudak ile diş etleri arasına yuvarlak gazlı bez yerleştirip bastırarak basınç uygulayın.
- b-) Hastayı mümkünse pencere açıp, önüne oturtun ve başı öne eğin, böylece boğaza akan kan akciğere geri çekilmez
- c-) Hastayı sakın tutun özellikle tansiyonu yüksek olan ve endişeli hastalarda önemlidir. Endişe kan basıncını yükseltir, buda kanamayı artırır.
- d-) Burun üzerine ve ense kısmına soğuk pansuman, buz torbası koyun. Lokal soğutma kanamayı kontrolde yardımcı olur.

KIRIKLARDA

İLK YARDIM

Kırık durumlarında en önemli kural,kırık bölgenin hareketsiz kalmasını sağlamaktır.

Kırık, kemikdokusunun sürekliliğinin tümüyle bozulmasıdır. Kırıklar çoğu zaman şiddetli ve ani düşüşler, araba kazaları gibi travmatik olaylar sonucu meydana gelir. Bir de travma olmaksızın ya da önemsiz bir olay sonucu ortaya çıkan kırıklar vardır. Bunlar, kemiklerin gereği kadar dayanıklı olmamasından kaynaklanır. Raşitizm, osteoporoz (kemik dokusunun yoğunluğunun azalması), osteomyelit (kemik sert. dokusu ve iliği iltihabı), kemik veremi, birincil ya da ikincil kemik tiimörleri gibi kemik yapısında zayıflamaya ya da erimeye yol açan hastalıklar bu tür kırıklara yol açabilir.

Tek bir bölgeyle sınırlı kırık olguları bile tüm vücudu kapsayan bir tehlike yaratabilir. Bünyeye göre de değişebilen bu tehlikelerin en önemlileri yağ tıkaçları ya da aşırı kanamaya bağlı hipovolemik (dolaşımdaki kan hacminin azalmasına bağlı) şoktur.

Bu yüzden hastanın yalnızca kırık bölgesiyle değil, genel durumuyla da ilgilenmek gerekir.

KIRIK TURLERİ

Kapalı ve açık kırıklar arasında ayırım yapmak büyük önem taşır. Açık kırıkta deri ile derialtındaki yumuşak dokuların bütünlüğü bozulmuştur ve kırık hattı, dış ortam ile ilişkidedir. Kemik dokusunun iltihaba karşı direnci daha düşük olduğundan, açık kırıklarda kemik iltihabı tehlikesi çok yüksektir. Kapalı kırıkta ise kırığı kaplayan ve dış ortamdan ayıran dokuların bütünlüğü bozulmamıştır. Her iki kırık türünde de sinirlerde, kan ve lenf damarlarında ve çevredeki yumuşak dokularda çeşitli derecelerde lezyonlar oluşabilir. Kırıklar her zaman kolay

fark edilmez. Ama hastanın yanlış taşınması bazen çok ağır zararlar getirdiğinden, tanıda hata payını en aza indirmek gerekir. Bir kırığı yok saymak ise yanlış tanımlamaktan daha tehlikelidir. Örneğin, bir omur kırığı fark edilmez ya da kırık kuşkusu önemsenmezse, hastanın dikkatsiz ve yanlış taşınması omurilikte hasara, sonuçta da felce neden olabilir.

Tam kırıklarda belirtiler çoğu zaman dikkat çekicidir. Bunlar, kırık bölgesinde ağrı ve acı, şişlik, anormal hareketlilik, kemik gıcirtısı gibi ayırt edici sesler, biçim bozukluğu ve işlev kaybı ya da zayıflığıdır.

Tanı:

Doğal olarak bir kırığın tanınmasındaki en temel unsur, belirtilerin ortaya çıkmasına neden olan travmatik olay konusunda bilgidir.

Özellikle tam olmayan kırıklarda, tanının kolay olmadığı durumlar vardır. Bunun nedeni belirtilerin zayıf ya da (ömeğin, giysilerin altında) gizlenmiş olmasıdır. Bu kuşkulu durumlarda çok dikkatli hareket etmek gerekir. Öncelikle zarar gördüğü sanılan bölgedeki giysiler dikkatle çıkarılmalıdır. İşlem hastaya zor geliyor ya da acı veriyorsa hemen durdurulmalı ve kırık varmış gibi hareket edilmelidir. Daha hafif olgularda ilkyardımcı yapan kişi parmağını kırık olduğundan kuşkulandığı kemik üzerinde gezdirerek yerel bir acı olup olmadığına bakabilir. Parmak lezyon bölgesine ulaştığında acının artması, kırık kuşkusunun doğrulanmasında önemli bir unsurdur.

Kırığın en sık rastlanan sonuçları şok, iltihap (açık kırıklarda) ve yağ embolisidir. Kırık kemiğin iliğinden kana geçen yağ tıkaçları akciğere ulaşarak acı, solunum zorluğu, ateş, kalp atışının artması, ajitasyonla seyreden ve ölümcül olabilen bir tabloya yol açabilir.

Kırık Çeşitleri;

Kırığı tanımda genel ölçütler ve kırık karşısında davranışın temel kuralları önceki maddede açıklanmıştır. Bu maddede ise kırıklarda uygulanacak önlemler yer almaktadır.

KOL KIRIKLARI

Kol kırığı söz konusu olduğunda, dirseğin altında kalan bölümü (önkol) göğüs üzerine kıvrıp bir eşarp ile bağlamak, üst bölümü ise gövdeye doğru, önden ve arkadan birer tahta parçası (ya da katlanarak sertleştirilmiş gazete, dergi vb) arasına alarak sabitleştirip gövdeye bağlamak gerekir. Özellikle çocuklarda sık rastlanan dirsek kırıklarında, koltuktan parmaklara kadar kolun tümü, tahta parçaları yardımıyla bulunduğu konumda sıkmadan sabitleştirilmelidir. Bilek ve önkol kırıklarını da, kumaşa sarılmış sopalarla sıkmadan hemen sabitleştirmek, elin ayasını aşağı doğru tutarak hastayı bir an önce hastaneye götürmek gerekir. Köprücük kemiği kırığında önkol gövdeye doğru kıvrılır ve boynun arkasından bağlanan üçgen biçimli bir bezle buraya tutturulur. Önkol ile göğsün arasına yumuşak bir madde konur. Kırık bulunan kol, sağlıklı kolun koltuktan bağlanan bir şeritle sabitleştirilir.

BACAK KIRIKLARI

Uyluk kemiği kırığı söz konusu olduğunda, omuzdan ayaklara kadar uzanabilen ve yaklaşık 15 cm genişliğinde bir tahta parçası bulmak gerekir. Tahta parçası, teması yumuşatmak amacıyla bir çarşaf, örtü ya da benzeri bir kumaşla kaplanır. Daha sonra hastanın altına hasar görmüş tarafa yerleştirilip şeritlerle sıkmadan bağlanır; böylece tüm bacak, kalça kemiği ve omurilik sabitleştirilir. Uygun bir tahta bulunamayan durumlarda, hastanın bacakları arasına kıvrılmış bir çarşaf yerleştirilir. Kalçadan ayak bileklerine kadar iki bacak, birbirine şeritlerle (kravat, havlu vb) bağlanır. Dizkapağı kırığında, bacağı kalçadan ayağa kadar olanak varsa kumaşa sarılmış bir tahta parçası ya da sert bir destekle sabitleştirmelidir. Dizden ayağa kadar olan bacak kırıklarında da bacağı kalçadan ayak ucuna uzanan iki tahta parçası arasında sabitleştirmek gerekir. Bu arada bir elle ayağın ucunu. öbürüyle de topuğu tutup yavaşça çekerek bacağı düzeltmek yararlı olur. Ayak kemiği ya da parmaklarında kırık olduğunda ayakkabı çıkarılmalı, aşırı ağrı ya da başka bir nedenle çıkartılmıyorsa kesilmelidir. Daha sonra kalın kompresler uygulanır ve ayak, sıkılmadan bağlanır. Böylece kırık görece hareketsiz hale getirildikten sonra hasta en yakın hastaneye götürülür.

YÜZ KEMİKLERİNDEKİ KIRIKLAR

Yüzdeki kırıkların en yaygın nedeni trafik kazalarıdır. En çok çeşitli travmalar sonucu oluşabilen burun kırıklarına rastlanır. Çoğu kez burun kırığı fark edilmez. Özellikle çocuklarda, travma sonrası uygun biçimde tedavi edilmeyen kırık bir burnun, bozuk biçimde iyileşerek, estetik sorunların yanı sıra hava geçişinde zorluklar yaratabileceği unutulmamalıdır. Böyle biçim bozukluklarının yetişkin yaşta cerrahi yolla onarılması güçtür. Altçene kırığına özellikle trafik kazalarında ve sporcularda oldukça sık rastlanır. Bu kemikteki kırıklar, oluşan biçim bozukluğundan ötürü kolay fark edilir. Ama bazen kemik uçlarındaki oynama çok hafif olduğundan kırık anlaşılamayabilir. Hastanın ağzını kapatamaması ve tükürüğün kanla kanşık olması altçene kırığının belirtilerindendir. Altçenenin tüm hareketleri acı verir. Çoğunlukla dişlerde de kırılma vardır. Bu durumda yapılacak ilkyardım çeneyi hafifçe kaldırarak ağzı üst ve alt dişler iç içe oturana değin kapatmaktır. Daha sonra çene, iki şeritle başın üstünden ve enseden bağlanarak sabitleştirilir. Hastada kusma varsa, bağı çözmek gerekecektir. Çene nazikçe desteklenerek kusma bitinceye değin baş bir yana çevrilir.

OMURGA KIRIKLARI

Omurga kırığı, ilkyarımda en çok sorun oluşturan türdür. Yanlış bir hareket, omurga içinden hareket sinirlerine ve duylara giden sinir köklerini ya da omuriliği örseleyerek felce neden olabilir. Boyun omurlarındaki kırıklarla

öteki omurga kırıklarını ayırt etmek gerekir. Boyun omurlarındaki kırıklarda hastayı hareketsiz tutmak çok önemlidir. Hastanın taşınması için en az 4 kişi gereklidir. Hastayı sedyeye ya da kumaş kaplı tahta bir levhaya (en az iki metre uzunluğunda olmalıdır) taşıırken bir kişi başı vücut doğrultusunda tutmalı, biri omuzları, biri kalçaları, öteki de bacakları tutarak kaldırmalıdır. Bu koşullar sağlanamıyorsa, en iyisi cankurtararı beklemektir. Olanak varsa hasta, sedyeye koyulabilecek kadar kaldırılıp sık aralıklı şeritlerle bağlanır. Başın altına hiçbir şey koyulmamalı, ama hastaneye gidene değin hareketsiz kalmasını sağlamak için kenarlarına sert ya da yarı sert nesneler (gazete, katlanmış giysiler vb) yerleştirilmelidir. Sırt ve bel kırıklarında da aynı önlemler alınmalıdır. Hasta bulunduğunda sırtüstü durumdaysa, döndürmeden önce tahta levhayı uygulayarak omurgada oluşacak kıvrılmalar önlenmelidir. Bu durumda da doğm hareket etmek olanaksızsa, en iyisi cankurtararı beklemektir

KOPAN ORGAN NAKLİ:

Kaza yada felaketlerde organ kopmalarına sıklıkla rastlanmaktadır. eğer organ tamamen koparsa total amputasyon, kısmen kopmuşsa (damarları kesik olup kısmi bir deri parçasının veya tendonların sağlam kalması vb.) buna suptotal amputasyon denir. Total amputasyonda kopan organ replantasyon yolu ile tekrar yerine konur. Bu durumlarda, hasta ile kopan organı, steril koşullarda sarılarak acilen sağlık birimlerine iletilir

YARALANMALAR VE

İLK YARDIM

YARALANMALAR

Yaralanmalarda öncelikle:

- Dezenfektan (mikrop öldürücü) maddenin yaranın içine girmesi engellenmelidir.
- Toz ya da pomat gibi maddeler kullanılmamalıdır.
- Kullanılan sargı fazla sıkılmamalıdır.

Yaralanma terimi, demin, bazen derialtının hatta daha derindeki dokuların bütünlüğünün bozulması için kullanılır.

Yaralanmalar basitçe şöyle sınıflandırılabilir:

a)Basit yaralanmalar: Şiddetli kanamalara neden olmayan, yaşamsal önemi olan organların zedelenmediği ve fazla yaygın olmayan yaralanmalardır.

b)Ağır yaralanmalar: Yara derindeki dokuları da içine alıyorsa ve bölgedeki yapıların bütünlüğü bozulmuşsa; genişçe bir alana yayılmışsa ve aynı bölgede birden çok yara varsa; şiddetli kanamalara neden oluyorsa; derindeki yapılar açığa çıkmışsa ya da yara bölgesinde yabancı cisimler kalmışsa, ağır yaralanmadan söz edilir. Ağır yaralanmalara yaklaşım ve tedavi yöntemleri ile şiddetli kanamaların tedavisi farklıdır. Bu maddede yalnız küçük yaralanmalar ele alınacaktır.

Yapılması Gerekenler;

Dikkatsizlik, acelecilik ve yorgunluk gibi nedenlerle yalnızca çocuklar değil, erişkinler de evde ve evin dışında küçük kazalara uğrayabilmektedir. Bir bıçak ya da kırık bir cam parçasıyla yaralanma sonucunda oluşan ve çok kanamaya neden olan bir kesik, duvar ya da demir. törpüsü gibi pürüklü bir yüzeye sürtünme sonucunda ortaya çıkan bir sıyrık ya da çekiç ve çivi kullanırken ortaya çıkan yaralanmalar karşısında ne yapılmalıdır? Böyle bir durumda her şeyden önce sakin olmak, tartışmaya girmeden yaralanan kişiyi bir an önce aydınlık bir yere oturtmak gerekir.

Bundan sonra, acil girişimde bulunacak kişinin aşağıdaki temel noktaları göz önüne alması gerekir:

1)Girişimi yapacak kişi ellerini su. ve sabunla iyice yıkamalı ve temiz bir havluyla kuruladıktan sonra alkolden geçirerek havada kurutmalıdır.

2)Yara kollardaysa yaralının parmaklarındaki yüzükler ve kollarındaki bilezikler çıkarılmalıdır. Böylece yaralanma bölgesinde ödem olursa bölgedeki kan dolaşımı engellenmemiş olur.

3)Yaranın çevresindeki bölge saf suyla (gerekirse su ve sabunla) yıkan-malı, yara bölgesine dokunulmamalıdır.

4)Yaranın çevresi dezenfektan (mikrop öldürücü) maddeye batırılmış bir parça pamukla silinmelidir.

5)Yaranın çevresi silinirken dezenfektan maddenin doğrudan yaraya değmemesine dikkat edilmelidir.

Dezenfektan madde derinin bütünlüğünün bozulduğu yara bölgesindeki hücrelere zarar verebilir.

6)Yaranın üstüne pomat ya da toz ve pudra halindeki ilaçlar sürülmemelidir.

7)Yara bölgesini steril gazlı bezlerle koruyun.

8)Bölgeyi bir sargı bezi ile çok sıkmadan, yaranın her yanını hafifçe ve aynı ölçüde saracak biçimde sann. (Sargı bezinin tek işlevi yara bölgesine sürülen ilacın yerinde kalmasını sağlamaktır.)

9)Yara bölgesinde yabancı cisim (örneğin cam parçaları) varsa sargı yapılmamalı, bölgeyi korumak için üzerine bol miktarda birkaç kez katlanmış steril gazlı bez ya da temiz mendil konmalıdır. Bu sırada yaraya baskı uygulamanın yabancı cisimlerin daha da derine gitmesine yol açabileceği unutulmamalıdır.

10)Yara bölgesinde yabancı cisim varsa ya da yara paslı ya da kirli bir cisimle oluştuysa kazazede mutlaka bir

ilkyardımda merkezine ulaştırılmalıdır.

Küçük Yaraların Bakımı

Evde ya da işyerinde oluşan küçük yaralarda, yara bölgesi uygun bir yöntemle temizlendikten sonra steril gazlı bezle kapatılıp saklanmalıdır.

Aşağıdaki iki temel kural unutulmamalıdır:

-Kullanılan steril gazlı bezler kuru olmalı; yara bölgesinin yumuşmasını önlemek için yaranın çevresi yıkanıp temizlendikten sonra iyice kurulanmalıdır.

-Bölgeye uygulanan sargı ya da flasterin kirlenmedikçe ya da ıslanmadıkça değiştirilmesine gerek yoktur.

Gerektięi gibi yapılan sargı, günlerce yara bölgesinde kalabilir. Yara bakımı için gerekli malzemenin olmadığı durumlarda, kanamayı saptayabilmek için açık renkli sargı malzemesi kullanılması önerilir. Steril gazlı bezleri yerinde tutmak için mendil, kravat, havlu ve hatta kadın çorabı bile kullanılır