



KURUMSAL İLETİŞİM DİREKTÖRLÜĞÜ  
Directorate of Corporate Communication

# Kanamalar, Şok, Bayılmalarda İlk Yardım

Dersin Adı: İlk Yardım (Optisyenlik)

Dersin Hocası: Dr. Öğr. Üyesi Olcay GÜLER

[atauni.edu.tr](http://atauni.edu.tr)    Atauni1957

# KANAMALAR VE İLK YARDIM



04.11.2020

# 1.GİRİŞ

Yaşamsal fonksiyonlar için gerekli enerji, **kan dolaşımı ile** doku ve hücrelere besin ve oksijen ulaştırılması ile sağlanır.

Damar içinde dolaşan kanın herhangi bir nedenle damar dışına çıkmasına **KANAMA** denir. Sağlıklı ve yetişkin **70 kg ağırlığındaki bir kişide ortalama 5-6 litre kan vardır** (vücut ağırlığının %7-8'i 1/13 kadar). Bunun % 20' sinin aniden kaybı yaşamı tehlikeye sokar, 1/3 kaybı ölümlle sonuçlanabilir. Bebeklerde daha az oranda kan kaybı hayati tehlikeye neden olur.

Bu nedenle kanamalarda doğru ve bilinçli ilk yardım uygulamak, kanamaları durdurmak için oldukça önemlidir.

## 2.KANAMALARIN NEDENLERİ

- Doku yaralanmaları (kesik, vurma, ezik)
- Kırık, çıkık, burkulma
- Aşırı basınç değişiklikleri
- Düşme, çarpma (trafik kazaları, iş kazaları vb.)
- Hastalıklar (verem, ülser, hipertansiyon, kan hastalıkları, tümörler vb.)

## 3.KANAMALARIN SINIFLANDIRILMASI VE İLK YARDIM

### 1)Kanayan Damarın Cinsine Göre:

- **Atardamar (Arter) Kanaması:** Kanama damar içindeki basıncın itici etkisi ve kalp atımı ile eş zamanlı fışkırır tarzdadır. Rengi parlak kırmızıdır. Bu damarlar kanı kalpten organlara taşırlar, atardamarda kan basınçla dolaştığı için bütünlüğü bozulup kanayacak olursa; çok kan kaybı olur, bu nedenle en tehlikeli kanamadır.



- **Toplardamar (Ven) Kanaması:** Toplardamarlar kirli kanı organlardan kalbe taşırlar. Kanama anında kan fişkırma olmadan devamlı akar, rengi koyu kırmızıdır.
- **Kılcal Damar Kanaması:** Kılcal damarlar doku içindeki hücreler arasındaki damarlardır. Kanama anında kan devamlı, yavaş sızıntı şeklinde kanar. Rengi normal kırmızıdır. Genellikle sıyrılma tarzı yaralanmalarda görülür. Müdahale edilmeden kendi kendine pıhtılaşma ile durabilir.



## 2) Kanamanın Olduğu Yere Göre

### • İç kanama • Dış kanama

**İç kanama:** İç organları besleyen damarların yırtılması veya organların parçalanması sonucu kanın vücut içindeki boşluklara akmasıdır. **Vücut dış yüzeyinde yumuşak dokuda çürük ve şişlikler şeklinde fark edilebilir.** Belirtilerine dikkat edilmelidir.





## Belirtileri:

- Baş dönmesi, huzursuzluk, halsizlik
- Baygınlık hali
- Deri soğuk, soluk, nemli yapışkan (soğuk soğuk terleme)
- Nabız hızlı ve yüzeysel
- Solunum hızlı, yüzeysel

- Kulaklarda uğultu ve çınlama
- Susuzluk hissi
- Gözler donuk, göz bebekleri genişlemiş ve ışık refleksi zayıf
- Tansiyonda düşme
- Varsa, vücut dışına açılan organlardan kan gelmesi (kusma, dışkı, idrar, öksürük ile)

# İç kanamalarda ilk yardım

Herhangi bir vurma, çarpma ve travma sonrası bu belirtiler görülüyorsa en doğru uygulama, öncelikle acil sağlık ekibine haber vermektir.

- Kısa aralıklarla ABC (A: Hava yolu açıklığının sağlanması ve rahat nefes alıp vermeyi kolaylaştırma, B: Solunumun olup olmadığının değerlendirilmesi, C: Nabız olup olmadığının kontrol edilmesi) kontrol edilir.
- Hasta sırt üstü yatırılır, başı sağa veya sola çevirerek, kusmuk, kan gibi yabancı maddelerin soluk borusuna kaçması engellenir. Ayaklar 25 - 30 cm. yukarı kaldırılır (Şok pozisyonu).

# İç kanamalarda ilk yardım

- Kesinlikle yiyecek ve içecek verilmez.
- Isı kaybına karşı hastanın üzeri örtülür (sıcak uygulama yapılmaz)
- Çevredeki kalabalık dağıtılır, daha fazla hava alması sağlanır.
- Hızla sağlık kuruluşuna haber verilir.



**Dış Kanama:** Herhangi bir nedenle vücut derisi veya kasların bütünlüğünün bozularak, hasara uğrayan **damardan kanın vücut dışına akmasıdır.** Damar kesildiğinde önce kesilen damar uçları büzülür, pıhtı oluşur. Pıhtı büyüyerek damarı tıkar ve kanama durur.

# Dış kanamalarda ilk yardım:

Üç temel ilke vardır;

- Direkt baskı uygulanması: (Parmakla veya basınçlı sargı ile),
- Basınç noktalarına baskı uygulayarak kanamanın kontrolü,
- Turnike uygulanması.

## Direkt Baskı Uygulanması

Direkt basınç uygulanması en kolay, en zararsız, en etkili kanama kontrolüdür. Kanayan bölge üzerine mikropsuz gazlı bezler konularak, elle veya sargıyla basınç uygulanır. Kullanılan malzemenin temiz olmasına özen gösterilmelidir. Zorunlu olmadıkça daima mikropsuz sargı bezi kullanılmalıdır. Kanamanın durup durmadığını kontrol etmek için sargının kaldırılmaması gerekir. Kanama nedeniyle sargının dış kısmı ıslanırsa, üstüne bir başka sargı koyularak devam edilmelidir. Kanama kol veya bacakta ise, kalp seviyesinden yukarı kaldırılmalıdır.





## Basınç Noktalarına Baskı Uygulanması

Direkt basınç uygulaması ile kanama durdurulamazsa, bu durumda büyük damarlara parmakla veya yumrukla bastırılarak basınç uygulaması gerekir. Bunlar genellikle belli başlı atardamarların nabız noktalarıdır. Başın üst kısmındaki kanamalarında şakak atardamarına, Baş ve boyun kanamalarında şah damara, Üst kol ve omuz kanamalarında köprücük kemiği atardamarına, Kol kanamalarında koltuk altı atardamarına, Ön kol kanamalarında dirsek içi atardamarına, Bacak kanamalarında kasık atardamarına bası uygulanır.





a) Sah damarı



b) Köprücük kemiği atardamarı



d) Kasık atardamarı



c) Koltuk altı atardamarı

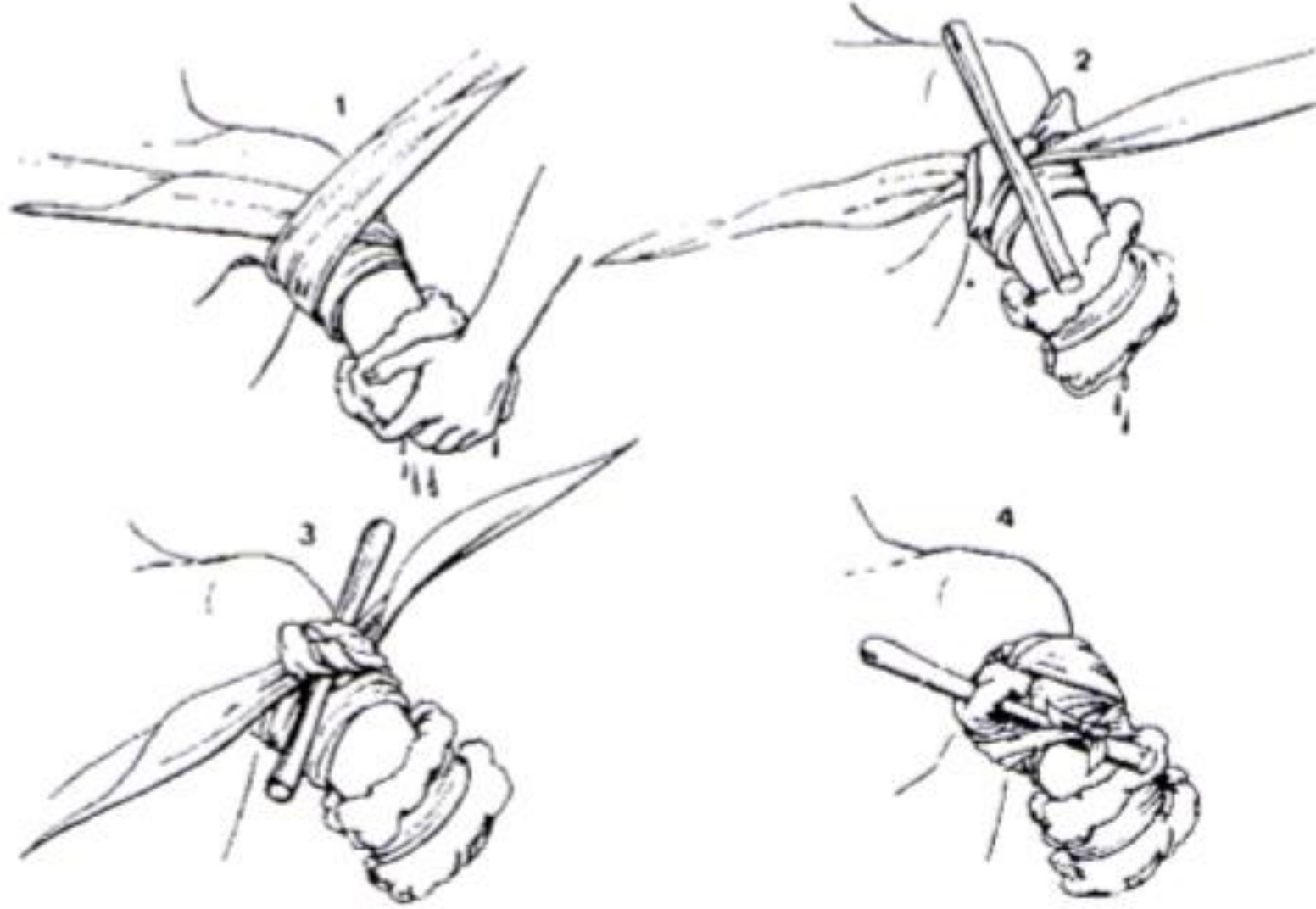
## Turnike Uygulaması

**Diğer kanama yöntemleri denendikten sonra başvurulacak bir uygulamadır. Turnike sadece kol ve bacak kanamalarında uygulanır. Genellikle organ kopmalarında veya derin atardamar kesiklerinde, tek kemikli olan üst kola (omuz ile dirsek arası) ve üst bacağa (kalça ile dizkapağı arası) yapılır.**

Turnike uygulandığında altta kalan dokuların, damar ve sinirlerin zarar görmemesi için; bakır tel, kablo, ip gibi ince malzemelerin yerine, **5-6 cm. eninde üçgen sargı bezi, kravat veya enli, esnek bir kumaş parçası turnike olarak kullanılmalıdır.** Turnike uygulamasında sıkma işlemi kanama duruncaya kadar yapılır ve daha fazla sıkılmaz. **Eğer yaralı uzak bir mesafeye götürülecek veya uzun süre bekleyecek ise, her 15-20 dakikada bir 5-10 saniye, dokunun kanla beslenmesi için, turnikenin gevşetilerek kan akımının sağlanması gerekir. Turnike 2 saatten fazla kalmamalı, 2 saate kadar mutlaka müdahale edilmelidir.** Elbise veya battaniye gibi malzemeler turnikenin görünürlüğünü engelleyebilir. Turnikenin uygulandığı saat kazazedenin görünen bir yerine (alnına, turnike takılan kolun üzerine vb.) yazı ile belirtilmelidir.

Turnike uygulanacak kol ya da bacak giysisi kesilir. Kanayan bölge yükseltilir. Eğer kopan kısım varsa tampon konur. Kanayan bölgenin üst kısmına turnike bandı yerleştirilir, iki kez dolanır. Bir kez düğüm atılır, üzerine turnike çubuğu (tahta kaşık, çubuk, kalem, tornavida vb.) yerleştirilir, iki düğüm daha atılır. Çubuk kendi etrafında, kanama duruncaya kadar, çevrilir.

Kanama durduktan sonra turnike çubuğu başka bir bağla sabitlenir. 15-20 dakika arayla gevşetilir. Kopan parça varsa saklama koşullarına dikkat ederek hasta ile birlikte sağlık kuruluşuna gönderilir.



# BURUN KANAMASI

## Nedenleri

- Kafatası kırığı,
- Yüz travmaları,
- Sinüzit,
- Burun enfeksiyonu ,
- Kan basıncı yüksekliği,
- Kan hastalıkları sonucu görülebilmektedir.

## İlk Yardım

- Kişi dik oturtulur, başı öne eğilir ve burun kanatlarından iki parmakla bastırılır (5-10 dakika).
- Buruna, alına ve enseye soğuk ıslak bez konularak lokal soğutma ile kanama kontrol altına alınabilir.
- Kişi sakinleştirilir.
- Kanama fişkirir şekilde ise veya bası sonucunda durmamışsa ya da sık sık tekrarlıyorsa, sağlık kuruluşuna götürülür.

# KULAK KANAMASI

## Nedenleri

- Kulağa gelen darbeler
- Kafatası kırıkları
- Orta kulak enfeksiyonu
- Kulağa yabancı cisim kaçması



## İlk Yardım

- **Kulaktan gelen kan ya da sıvıya tampon yapılmamalı,**
- **Kulak kepçesi üzerine sıkı olmayan gazlı bez konulmalı,**
- **Kanama olan kulak altta kalacak şekilde yatırılmalı,**
- **Sağlık kuruluşuna götürülmeli.**





# ŞOK - KOMA BAYILMA VE İLK YARDIM



# 1.GİRİŞ

Dolaşım yetmezliğine bağlı ortaya çıkan yaşamsal organlardaki fonksiyon bozukluğuna **ŞOK** denir. Kan, damarlar yolu ile doku ve hücrelere ulaşır doku ve hücrelerin beslenmesi sağlanır. **Kalbin kasılma gücündeki bozukluk, kan miktarının azalması veya damar yapısının bozulması (damarların aşırı genişlemesi) sonucu yaşamsal organlar beslenemez ve şok gelişir.**

**Şoka müdahale edilip önlem alınmaz ise, koma veya ölümlerle sonuçlanabilir**

**BİLİNÇ** kişinin çevresinde olup biteni algılayıp uygun tepkide bulunması, **BİLİNÇSİZLİK** ise kişinin çevresinde olup biteni algılayamaması, uygun tepkide bulunamamasıdır. **KOMA bilinçsizliğin en ileri düzeyidir.** Bayılma ise kısa süreli bilinç kaybıdır.

## 2.ŞOKUN TIPLERİ

- **Kanama Şoku** (Vücuttan kan ve sıvı kaybına bağlı gelişir.)
- **Kalp Şoku** (Kalbin yeterince kan pompalayamamasına bağlı gelişir.)
- **Zehirlenme Şoku** (Zehrin vücutta yaptığı zarara bağlı gelişir) gibi sınıflanabilir.

## 3.ŞOKUN NEDENLERİ

- Kalp krizi, elektrik çarpması
- Şiddetli kanama (iç veya dış kanama)
- Sıvı kaybı (yanık, ishal, kusma, terleme)
- Alerjik durumlar (böcek sokmaları), aşırı korku, ağrı, heyecan
- Baş ve boyun bölgesine gelen şiddetli darbe, geniş yaralanmalar



## 4.ŞOKUN BELİRTİLERİ

- Baş dönmesi, huzursuzluk, halsizlik,
- Baygınlık hali,
- Deri soğuk, soluk, nemli yapışkan (soğuk soğuk terleme),
- Nabız hızlı ve yüzeysel,
- Solunum hızlı, yüzeysel (hava açlığı),

- Susuzluk hissi,
- Gözler donuk, göz bebekleri genişlemiş ve ışık refleksi zayıf,
- Kan basıncında düşme (geç ortaya çıkan belirti),
- Bilinç düzeyinin bozulması (bayılma ve ani bilinç kaybı olabilir),
- Dudaklarda ve kulak memelerinde morarma vardır.

## 5.ŞOKTA İLK YARDIM

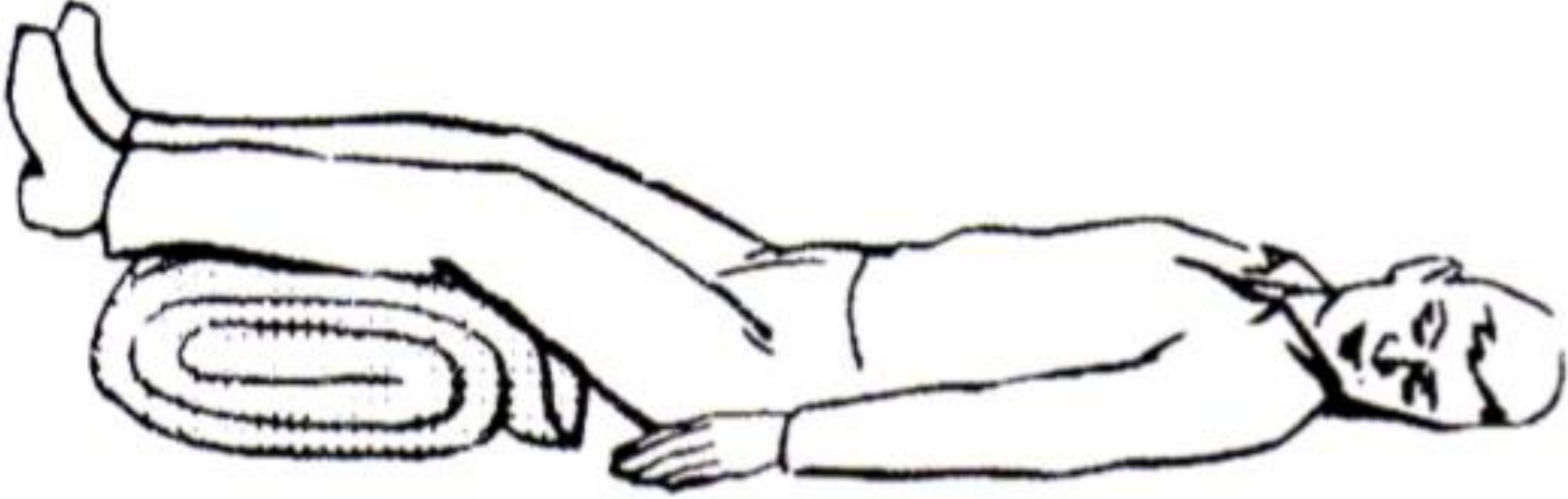
Şokta ilk yardımın amacı; beyin, kalp ve akciğer gibi yaşamsal organlara kan akışını arttırmak, kısa sürede acil sağlık ekiplerinin olay yerine gelmesini sağlamak ve şoktaki kişiyi en yakın, donanımlı sağlık kuruluşuna götürmektir.

- **Bilinç ve ABC kontrolü yapılır. ABC'de sorun varsa giderilir.**
- **ABC'de sorun yoksa yaralı sırt üstü yere yatırılır, bacaklar 30 cm yukarı kaldırılır, baş yana çevrilir (şok pozisyonu).**
- **Kanama ve kırık kontrolü yapılır. Kanama varsa, uygun yöntemlerle durdurulmaya çalışılır. Kan kaybı şoktaki bir yaralı için yaşamsal tehlike oluşturur. Kırık varsa, hareketsiz hale getirilerek, ağrı azaltılır.**





- **Vücudu sıkı giysiler gevşetilir, çevredeki kalabalık uzaklaştırılarak yaralının rahat nefes alması sağlanır.**
- **Yaralıya ağızdan bir şey verilmez, yaralı çok susuzluk hissediyorsa; ıslatılmış pamukla dudaklar nemlendirilir.**
- **Battaniye ile sarılarak yaralının üşümesi engellenir.**
- **Yaralı yalnız bırakılmaz, bilinci açıksa konuşarak sakinleştirilmeye çalışılır. Bilinci kapalı ise sık aralıklarla ABC'si değerlendirilir, gerekirse kalp masajı ve suni solunum uygulanır.**
- **Şoktaki kişi rastgele hareket ettirilmez.**



## 6.KOMA TANIMI, KOMA NEDENLERİ

Bilinç kaybının en ileri düzeyi koma'dır. Bilinci kapalı olan yaralının beş duyusu ile çevreyi algılama yeteneği kaybolmuştur, dolayısıyla pek çok bakımdan tehlike altındadır. Bilinci kapalı yaralı yardım isteyemez, kolayca zarar görebilir, hava yolu tıkanmış olabilir, kusabilir ve kusmuğu hava yollarını tıkayabilir, öğürme ve öksürük refleksleri çalışmayabilir, dikkatli değerlendirilmezse yaralının öldüğü sanılabilir.

# Koma Tanımı Devam

Aksi ispatlanmadıkça kazaya uğrayan ve bilinci kapalı her yaralının havayollarının tıkanmış olduğu kabul edilmelidir. Yaralıda öncelikle solunum yolu açıklığı sağlanmalı, daha sonra nedene yönelik ilk yardım yapılmalıdır.

## KOMA NEDENLERİ

- Kafa travmaları (yaralanmaları),
- Kan dolaşımının yavaşladığı durumlar (kalp krizi, şok gibi),
- Kan içeriğinin değişmesine bağlı hücrelere yeterli oksijenin taşınamadığı durumlar, (zehirlenmeler, alkol, uyuşturucu, böbrek yetmezliği, kan şekerinin aşırı düşmesi veya yükselmesi gibi)
- Bebek ve çocuklarda havale,
- Şokun derinleşmesi.

# KOMA BELİRTİLERİ

- Nabız düzensizdir,
- Cilt soğuk, soluk ve nemlidir,
- Solunum nedene göre değişiklik gösterir.
- Sözlü ya da ağrılı uyarılara cevap vermeyen, gözlerini açmayan, hareket edemeyen, konuşamayan kişi derin komadadır.



- Yaralının solunum ve dolaşımı (ABC'si) kontrol edilir.
- Sıkı giysiler varsa gevşetilir.
- Yaralıda kafa-omurga yaralanması yoksa, baş-çene pozisyonu ile soluk yolu açılır.
- Omurga yaralanması varsa, alt çene pozisyonu ile soluk yolu açılır.
- Solunum durmuşsa hemen suni solunuma başlanır, solunumla birlikte kalpte durmuşsa, kalp masajı ve suni solunum birlikte yapılır.
- Solunum ve nabız varsa, yaralı yan yatış-koma pozisyonuna getirilir.
- Sağlık ekibi gelinceye kadar sık aralıklarla solunum ve nabız kontrol edilir. Gerekiyorsa suni solunum, kalp masajı yapılır.
- Kanama, kırık, çıkık varsa bunlara yönelik ilk yardım uygulanır.
- Komaya neden olabilecek iğne izleri, hastalık kartları vb. araştırılır.
- Yaralı yalnız bırakılmaz, ağızdan hiçbir şey verilmez ve omurga yaralanması varsa yan yatış pozisyonuna (hasta hareket ettirilmez) getirilmez.





Bilinci kapalı kişilerin üzerine soğuk su dökülmesi, tokat atılması, sarsılması (özellikle beyin kanaması veya kafa yaralanmalarında) tehlikeli olabileceğinden bu gibi davranışlardan kesinlikle kaçınılmalıdır.



## 7.BAYILMA VE İLK YARDIM

Beyine giden kanın azalması sonucu beyin hücrelerinde, oksijen azlığı veya yokluğuna bağlı olarak, geçici bir süre için bilincin yitirilmesine bayılma denir. Kişi yere düşer. İyileşme genellikle hızlı ve tam olur.

### **NEDENLERİ**

- Duygusal tepki (üzüntü, sevinç vb.),
- Acıya tepki,
- Uzun süre ayakta hareketsiz kalma,
- Çok sıcak ortamlar, havasız ortamlar,
- Yetersiz besin alınımı, açlık.



## BELİRTİLER

- Nabızda değişiklikler,
- Kendini kötü hissetme,
- Yüzün renginde solma,
- Bilinç kaybı.



# İLK YARDIM

- Bayılan kişiyi yere sırt üstü yatırın.
- Ayaklarının altına destek koyup kaldırın (şok pozisyonu).
- Rahat nefes alabilmesi için sıkı giysilerini gevşetin, kalabalığı dağıtın.
- Açık havaya çıkarın veya sıcak ortamdan uzaklaştırın.
- Yüzüne su serpilerek kişinin daha çabuk kendine gelmesini sağlayın.
- Amonyak gibi uyarıcı kokular koklatın.
- Kendine gelmeye başlayınca oturtun, hemen ayağa kaldırmayın.
- Düştüğü zaman yaralanıp yaralanmadığını, kırık-çıkığı olup olmadığını kontrol edin.
- Kendine geldikten sonra yiyecek-içecek verin.
- Hasta hızla kendine gelmiyorsa, solunum yolunu açın ve sağlık ekibine haber verin.
- Sağlık ekibi gelinceye kadar sık aralıklarla ABC'sini kontrol edin.

- [https://www.yeniumitilkyardim.com/sok\\_pozisyonu\\_nasil\\_verilir.php](https://www.yeniumitilkyardim.com/sok_pozisyonu_nasil_verilir.php)
- [https://www.yeniumitilkyardim.com/koma\\_pozisyonu.php](https://www.yeniumitilkyardim.com/koma_pozisyonu.php)
- <https://www.huzursayfasi.com/saglik-sayfasi/32969-turnike-nedir-nasil-uygulanir-s1.html>
- <https://cozumpedia.com/ic-kanama-nedir-belirtileri-sebepleri-tedaviler-yollari-nelerdir>