

SRC • ODY • ÜDY • KURYE BELGELERİ

Trafikte ve günlük hayatta karşılaşılabilecek durumlar için temel ilk yardım bilgileri ve sınava hazırlık soruları

İÇİNDEKİLER

BÖLÜM	KONU
1	İlk Yardımın Tanımı ve Temel Kavramlar
2	ABC Kuralı ve Hayat Kurtarma Zinciri
3	Hasta/Yaralı Değerlendirme
4	Temel Yaşam Desteği (TYD) — Yetişkin / Çocuk / Bebek
5	Solunum Yolu Tıkanıklığı — Heimlich Manevrası
6	Bilinç Kaybı, Şok ve Koma
7	Kanamalar
8	Yaralanmalar (Kırık, Çıkık, Burkulma)
9	Yanıklar, Donmalar, Sıcak Çarpması
10	Zehirlenmeler
11	Pozisyonlar (Koma / Şok / Yarı Oturuş)
12	Yaralının Araçtan Çıkarılması — Rentek Manevrası
13	Hasta/Yaralı Taşıma Teknikleri
14	Trafik Kazalarında İlk Yardım
15	Hap Bilgiler — Hızlı Tekrar
16	Örnek Sınav Soruları (50 Soru)
17	Cevap Anahtarı

1. İLK YARDIMIN TANIMI VE TEMEL KAVRAMLAR

İlk Yardım Nedir?

Herhangi bir kaza veya yaşamı tehlikeye düşüren bir durumda, sağlık görevlilerinin yardımı sağlanıncaya kadar; hayatın kurtarılması ya da durumun daha kötüye gitmesini önleyebilmek amacıyla, olay yerinde, tıbbi araç-gereç aranmaksızın mevcut araç ve gereçlerle yapılan ilaçsız uygulamalardır.

Acil Tedavi Nedir?

Acil tedavi ünitelerinde, hasta/yaralılara doktor ve sağlık personeli tarafından yapılan tıbbi müdahaledir. **İlk yardım ile acil tedavi farklı kavramlardır.**

İlk Yardımın Temel Amaçları

1. Hayati tehlikeyi ortadan kaldırmak
2. Yaşamsal fonksiyonların sürdürülmesini sağlamak
3. Hasta/yaralının durumunun kötüleşmesini önlemek
4. İyileşmeyi kolaylaştırmak

İlk Yardımın Temel Uygulamaları (KBK)

Koruma – Bildirme – Kurtarma

- **Koruma:** Olay yerinin ve kazazedelerin güvenliğinin sağlanması.
- **Bildirme:** En hızlı şekilde 112 Acil Çağrı Merkezi'ne haber verilmesi.
- **Kurtarma:** Hasta/yaralılara müdahalede bulunulması.

İlk Yardımcının Özellikleri

- Sakin ve kendine güvenli olmalı
- Pratik ve hızlı karar verebilmeli
- İnsan vücudu ile ilgili temel bilgilere sahip olmalı
- İyi bir iletişim becerisine sahip olmalı
- Çevredeki olanakları değerlendirebilmeli
- Önce kendi can güvenliğini sağlamalı

⚠ ACİL ÇAĞRI NUMARASI

Türkiye'de ACİL ÇAĞRI NUMARASI **112**'dir. Trafik kazası, sağlık sorunu, yangın, polis vakalarının tümü için tek numara: **112**.

112'yi Ararken Verilmesi Gereken Bilgiler

1. Kesin yer ve adres bilgisi (sokak, cadde, yön bilgisi)
2. Olayın ne olduğu (kaza, yangın, kalp krizi vb.)
3. Hasta/yaralı sayısı ve durumu
4. Olayın oluş zamanı
5. Arayan kişinin adı, soyadı ve telefonu
6. Karşıdaki yetkili kapatmadan telefon kapatılmamalıdır

2. ABC KURALI VE HAYAT KURTARMA ZİNCİRİ

ABC Kuralı (Temel Yaşam Desteğinin Temeli)

Harf	İngilizce	Türkçe	Anlamı
A	Airway	Hava Yolu	Hava yolunun açıklığının sağlanması
B	Breathing	Solunum	Solunumun değerlendirilmesi ve sağlanması
C	Circulation	Dolaşım	Dolaşımın değerlendirilmesi ve sağlanması

Hayat Kurtarma Zinciri (4 Halka)

Ani gelişen hayati tehlikeli durumlarda hasta/yaralının hayatta kalma şansını artırmak için sırayla yapılması gereken işlemler bütünüdür. Halkalardan biri eksik olursa zincir kopar ve hayat kurtarma şansı azalır.

1. HALKA	ERKEN ULAŞIM (112'yi Aramak)
2. HALKA	ERKEN TEMEL YAŞAM DESTEĞİ (Suni Solunum + Kalp Masajı)
3. HALKA	ERKEN DEFİBRİLASYON (Şok cihazı — OED/AED uygulaması)
4. HALKA	ERKEN İLERİ YAŞAM DESTEĞİ (Hastane / Sağlık Personeli)

⚠ GÜVENLİK ÖNCELİĞİ

Olay yerine geldiğinizde önce **kendi güvenliğinizi**, sonra **kazazedenin güvenliğini**, en son **çevre güvenliğini** sağlayın. Güvenlik üçgeni unutulmamalı.

3. HASTA / YARALI DEĞERLENDİRME

Olay Yerinin Değerlendirilmesi

- Tekrar kaza olma riskini ortadan kaldırmak (kontakt kapatılır, el freni çekilir, üçgen reflektör konulur)
- Olay yerinde tehlike kaynaklarını belirlemek (yangın, elektrik, gaz, kimyasal vb.)
- Çevredeki meraklıları uzaklaştırmak
- Yaralı sayısını ve durumunu hızlıca tespit etmek
- 112'yi aramak ve gerekli bilgileri vermek

Hasta/Yaralının Değerlendirilmesi – İlk Değerlendirme

Bilinç Kontrolü: Hasta/yaralının omuzlarına hafifçe vurularak 'iyi misiniz?' diye seslenilir. Cevap alınamazsa bilinç kapalıdır.

Solunum Kontrolü (BAK-DİNLE-HİSSET – en fazla 10 saniye):

- **BAK:** Göğüs hareketlerine bak
- **DİNLE:** Solunum sesini dinle
- **HİSSET:** Yanağında hava akımını hisset

İkinci Değerlendirme

İlk değerlendirme sonrası hayati tehlike olmadığı belirlenirse; baştan ayağa kontrolle yaralının diğer durumları (kanama, kırık vb.) tespit edilir.

Yaşam Bulguları (Hayati Bulgular)

Bulgu	Yetişkin	Çocuk (1-8 yaş)	Bebek (0-1 yaş)
Solunum (dk)	12-20	15-30	25-50
Nabız (dk)	60-100	80-120	100-160
Vücut Isısı	36,5 - 37,5 °C	36,5 - 37,5 °C	36,5 - 37,5 °C
Sistolik Kan Basıncı	100-140 mmHg	—	—
Diyastolik Kan Basıncı	60-90 mmHg	—	—

Nabız Alınan Yerler

- **Şah damarı (Karotis):** Yetişkin ve çocuklarda kullanılır (boyunda)
- **Kol damarı (Brakiyal):** Bebeklerde kullanılır (kolun iç yüzü)
- **Bilek (Radial):** Bilinci açık hastalarda
- **Kasık (Femoral):** Acil durumlarda

4. TEMEL YAŞAM DESTEĞİ (TYD)

Solunumu ve/veya kalbi durmuş kişiye, suni solunum ile akciğerlere oksijen gitmesini, dış kalp masajı ile de kalpten kan pompalanmasını sağlamak üzere yapılan ilaçsız müdahaleye **Temel Yaşam Desteği (TYD)** denir.

⚠ ZAMAN HAYATTIR

Beyin, oksijensiz kalmaya en duyarlı organdır. Solunum durduktan sonra **4-6 dakika** içinde beyin hasarı başlar. **10 dakika** sonra geri dönüşümsüz beyin ölümü gerçekleşir. Bu yüzden TYD'ye derhal başlanmalıdır.

TYD Uygulama Sırası

1. Bilinç kontrolü yapılır (omuzdan sarsılır, seslenilir)
2. Çevreden yardım istenir, 112 aranır
3. Hava yolu açılır: **Baş geri - çene yukarı** pozisyonu verilir
4. Solunum kontrol edilir (BAK-DİNLE-HİSSET, en fazla 10 sn)
5. Solunum yoksa **30 kalp masajı + 2 suni solunum** başlatılır
6. Bu döngü kesintisiz devam ettirilir

Kalp Masajı Uygulaması

Özellik	Yetişkin	Çocuk (1-8 yaş)	Bebek (0-1 yaş)
Bası Yeri	Göğüs kemiği üzeri (2 meme arası)	Göğüs kemiği üzeri	Göğüs kemiği üzeri (meme hattı altı)
Bası Şekli	İki el üst üste, parmaklar kenetli	Tek el ayası	2 parmak ucu (işaret + orta)
Bası Derinliği	5-6 cm	≈ 5 cm (göğüs çapının 1/3'ü)	≈ 4 cm (göğüs çapının 1/3'ü)
Bası Hızı	100-120/dk	100-120/dk	100-120/dk
Bası/Solunum Oranı	30 / 2	30 / 2 (tek kurtarıcı)	30 / 2 (tek kurtarıcı)

Suni Solunum Uygulaması

Yetişkin / Çocuk: Ağızdan ağıza yöntemi. Burun delikleri kapatılır, ağız ağıza tam yerleştirilir, göğsü kabartacak şekilde 1 saniye süreyle hava verilir. 2 nefes verilir.

Bebek (0-1 yaş): Ağızdan ağız-buruna yöntemi. İlk yardımcının ağzı bebeğin ağzını ve burnunu birlikte kapatacak şekilde yerleştirilir.

TYD Ne Zaman Sonlandırılır?

- Hastanın kalbi tekrar atmaya başlarsa
- Profesyonel sağlık ekibi gelip devraldığında
- İlk yardımcı tükendiğinde / yorulduğunda
- Olay yeri güvensiz hale gelirse

5. SOLUNUM YOLU TIKANIKLIĞI — HEIMLICH MANEVRASI

Tam Tıkanma Belirtileri

- Konuşamama, nefes alamama
- Boynunu iki eliyle tutma (evrensel boğulma işareti)
- Yüzde morarma (siyanoz)
- Bilinç kaybı (geç dönem)

⚠ DİKKAT

Kısmi tıkanmada kişi öksürüyor, konuşabiliyorsa MÜDAHALE EDİLMEZ. Sadece öksürmesi için cesaretlendirilir. Heimlich SADECE tam tıkanmada uygulanır.

Heimlich Manevrası — Yetişkin / Bilinci Açık

1. Hastanın arkasına geçilir
2. Bir ayak hastanın iki ayağı arasına yerleştirilir
3. Bir el yumruk yapılır, baş parmak göbük ile göğüs kemiği ucu arasına gelecek şekilde konur
4. Diğer el yumruğu kavrar
5. İçe ve yukarı doğru aniden bastırılır
6. Tıkanma açılana kadar 5 kez tekrarlanır
7. Açılmazsa 5 sırta vuru + 5 karın itme döngüsü sürdürülür

Heimlich Manevrası — Bebek (0-1 yaş)

Bebeklerde karın itme yapılmaz. Bunun yerine 5 sırta vuruş + 5 göğüs itme uygulanır.

1. Bebek yüzükoyun, ön kol üzerine alınır, baş gövdeden aşağıda olacak şekilde tutulur
2. El ayası ile kürek kemikleri arasına 5 kez vurulur
3. Bebek sırtüstü çevrilir, yine baş aşağıda olacak şekilde tutulur
4. İki parmakla göğüs kemiği üzerine 5 kez bası uygulanır (göğüs derinliğinin 1/3'ü)
5. Açılana kadar bu döngü tekrarlanır

Hamilelerde ve Aşırı Şişman Kişilerde

Karın itme yerine **göğüs itme** uygulanır. Eller göğüs kemiğinin alt yarısına konularak içe doğru bastırılır.

Bilinci Kapalı Kişide Tıkanma

Doğrudan TYD'ye geçilir. Her 30 kalp masajından sonra ağız içi kontrol edilir, yabancı cisim görülürse parmakla çıkarılır. **Görmediğin cismi körü körüne arama!**

6. BİLİNÇ KAYBI, ŞOK VE KOMA

Bilinç Kaybı Nedir?

Refleks ve uyarılara cevabın azaldığı veya kaybolduğu durumdur. Beyne giden oksijenin azalması ya da beynin etkilenmesiyle ortaya çıkar.

Bilinç Kaybı Nedenleri

- Düşme, çarpma (kafa travması)
- Zehirlenme
- Kalp ve solunum durması
- Aşırı kan kaybı
- Şeker hastalığı (hipoglisemi)
- Yüksek ateş, sıcak çarpması
- Sara nöbeti (epilepsi)
- Beyin kanaması, felç (inme)

Koma Nedir?

Bilinç kaybının en derin halidir. Kişi tüm uyarılara cevapsızdır, ancak **solunumu ve kalbi çalışmaktadır**. Hasta sırtüstü yatarken dilin geriye kayması ve kusma sonucu boğulma riski yüksektir.

Bilinç Kapalı Hastada İlk Yardım

1. ABC kontrolü yapılır
2. Solunumu varsa **koma (yarı yüzükoyun) pozisyonu** verilir
3. Üzerindeki sıkı giysiler gevşetilir
4. Üzeri örtülerek vücut sıcaklığı korunur
5. Yaşam bulguları sürekli takip edilir
6. 112'ye haber verilir, sağlık ekibi gelene kadar yanından ayrılmaz
7. Asla yiyecek-içecek verilmez

Şok Nedir?

Dolaşım sisteminin yaşamsal organlara yeterli kan ve oksijen taşıyamaması sonucu ortaya çıkan, hızla ölüme kadar gidebilen ciddi bir durumdur.

Şok Çeşitleri

Şok Türü	Nedeni
Hipovolemik Şok	Aşırı kan veya sıvı kaybı
Kardiyojenik Şok	Kalp yetmezliği, kalp krizi
Anafilaktik Şok	Aşırı alerjik reaksiyon (arı sokması, ilaç vb.)
Septik Şok	Vücutta yaygın enfeksiyon

Nörojenik Şok

Sinir sistemi hasarı (omurilik yaralanması vb.)

Şokun Belirtileri

- Ciltte solukluk, soğukluk ve nemlilik
- Hızlı ve zayıf nabız
- Hızlı ve yüzeysel solunum
- Düşük tansiyon
- Huzursuzluk, endişe, susuzluk hissi
- Bilinç bulanıklığı, daha sonra bilinç kaybı
- Geniş gözbebekleri (donuk bakış)

Şokta İlk Yardım

1. Kişinin ABC'si değerlendirilir
2. Şok pozisyonu verilir (sırtüstü yatırılır, ayaklar 30 cm yükseğe kaldırılır)
3. Üzeri örtülerek ısıtılır (ama aşırı sıcak değil)
4. Sıkran giysileri gevşetilir
5. Hareket ettirilmez, yiyecek-içecek verilmez
6. Yaşam bulguları takip edilir
7. Bir an önce sağlık kuruluşuna ulaştırılır

7. KANAMALAR

Damar bütünlüğünün bozulması sonucu, kanın damar dışına çıkmasıdır. Yetişkin bir insanda yaklaşık **5 litre** kan vardır ve toplam kan miktarının **1/5'inin (yaklaşık 1 litre)** kaybedilmesi hayati tehlike yaratır.

Kanama Çeşitleri (Damar Yapısına Göre)

Kanama Tipi	Özelliği	Renk
Atardamar (Arter)	Kalp atışıyla uyumlu fışkırarak akar	Açık kırmızı
Toplardamar (Ven)	Sürekli sızma şeklinde akar	Koyu kırmızı
Kılcal Damar	Yara yüzeyinde sızıntı şeklinde	Kırmızı

Dış Kanamalarda İlk Yardım

1. Yara üzerine temiz bir bezle **doğrudan basınç** uygulanır
2. Kanayan bölge kalp seviyesinin **üstüne** kaldırılır
3. Kanama durmazsa basınç sürdürülür, üstüne yeni bez eklenir (eskisi kaldırılmaz!)
4. Kanama yine durmazsa, kanayan bölgeye yakın **basınç noktasına** bası uygulanır
5. Hayati tehlike varsa son çare **turnike** uygulanır
6. Şok pozisyonu verilir, üzeri örtülür
7. Yiyecek-içecek verilmez, hızla 112 aranır

Turnike Uygulama Kuralları

- Sadece **kol ve bacakta**, başka yöntem işe yaramazsa uygulanır
- **Tek kemikli bölgeye** uygulanır (üst kol ve uyluk)
- Yaraya en yakın bölgeye, **kalbe yakın taraftan** uygulanır
- Genişliği en az **5-8 cm** olan bir bez kullanılır (ip, tel, ince bez kullanılmaz)
- Üzerine turnike uygulandığı saat yazılır
- Sıkma, kanama duruncaya kadar yapılır, fazla sıkılmamaya dikkat edilir
- **Asla gevşetilmez!** Yetkili sağlık personeli açar

Burun Kanaması

1. Hasta oturtulur, başı hafifçe öne eğilir (geriye eğilmez!)
2. Burun kanatları başparmak ve işaret parmağı ile **5 dakika** sıkılır
3. Burun köküne soğuk uygulama yapılır
4. Kanama 15-20 dakikada durmazsa hastaneye götürülür

Kulak Kanaması

Kulaktan gelen kan açık renkli ve sızıntı şeklinde ise beyin kanamasına işaret edebilir. Kulak tıkanmaz, kanın akışına izin verilir, hasta kanayan kulak üstüne çevrilerek yatırılır ve hemen 112 aranır.

8. KIRIK, ÇIKIK, BURKULMA

Tür	Tanım	Belirtiler
KIRIK	Kemik bütünlüğünün bozulması	Şiddetli ağrı, şişlik, şekil bozukluğu, hareket edememe,
ÇIKIK	Eklem yüzeylerinin birbirinden ayrılması	Eklemden çıkma, şekil bozukluğu, hareket kısıtlılığı, ağrı, şişlik
BURKULMA	Eklem bağlarının zedelenmesi	Eklemden ağrı, şişlik, hareketle ağrının artması, morarma

Kırık Çeşitleri

- **Kapalı kırık:** Cilt sağlamdır, kemik dışarı çıkmamıştır
- **Açık kırık:** Kemik cildi delerek dışarı çıkmıştır (enfeksiyon riski yüksek)
- **Parçalı kırık:** Kemik birden fazla parçaya ayrılmıştır
- **Yaş ağaç kırığı:** Çocuklarda görülen, kemiğin tek tarafının kırılması

Kırıkta İlk Yardım

1. Hasta kıpırdatılmaz, hareket ettirilmez
2. Yaşam bulguları kontrol edilir
3. Kırık yer atelle **olduğu konumda** tespit edilir (düzeltilmeye çalışılmaz!)
4. Atel, kırığın **üstündeki ve altındaki eklemleri** de içine alacak şekilde sarılır
5. Açık kırıkta önce kanama durdurulur, yara temiz bezle örtülür
6. Kırık bölgeye **soğuk uygulama** yapılabilir (şişliği azaltmak için)
7. Şok belirtilerine karşı hasta sıcak tutulur
8. 112 aranır, yiyecek-içecek verilmez

Atel Yapılırken Dikkat Edilecekler

- Atel sert ve yeterli uzunlukta olmalı (tahta, karton, dergi vb.)
- Atel ile cilt arasına yumuşak malzeme konmalı
- Üst ve alt eklemleri içine almalı
- Çok sıkı bağlanmamalı (dolaşımı engellememeli)
- Bağladıktan sonra parmak uçlarındaki dolaşım kontrol edilmeli (renk, sıcaklık)

Çıkık ve Burkulmada İlk Yardım

1. Hareket ettirilmez
2. **Çıkık yerine oturtulmaya çalışılmaz!**
3. Şişlik ve ağrıyı azaltmak için soğuk uygulama yapılır
4. Bölge tespit edilerek hareketsiz hale getirilir
5. Sağlık kuruluşuna sevk edilir

⚠ OMURGA YARALANMASI

Omurga (boyun-bel) yaralanması şüphesi varsa hasta **kesinlikle hareket ettirilmez**. Olduğu yerde sabitlenir, ancak yangın, patlama gibi hayati tehlike varsa **Rentek manevrası** ile çıkarılır.

9. YANIKLAR, DONMALAR, SICAK ÇARPMASI

Yanık Çeşitleri

Derece	Etkilenen Bölge	Belirtiler
1. Derece	Sadece üst deri	Kızarıklık, ağrı, hassasiyet (güneş yanığı gibi)
2. Derece	Üst ve alt deri	Su toplaması (büller), kızarıklık, şiddetli ağrı
3. Derece	Tüm deri ve dokular	Beyaz/siyah görünüm, ağrı yok (sinirler hasarlı)

Yanıkta İlk Yardım

1. Yanan kişi alev içinden uzaklaştırılır, üzerine battaniye sarılarak alev söndürülür
2. Yanan bölge en az **15-20 dakika soğuk (akan) suyun** altında tutulur
3. Yanık üzerindeki giysiler yapışmadıysa çıkarılır, yapışmışsa **kesinlikle çıkarılmaz**
4. Yanık üzerine **diş macunu, yoğurt, salça, yağ vb. sürülmez!**
5. Su toplamaları (büller) **patlatılmaz**
6. Yanık temiz bir bezle örtülür
7. Yüzük, saat, takılar şişmeden önce çıkarılır
8. Şok pozisyonu verilir, sıvı kaybı önlenir, hızla hastaneye götürülür

Elektrik Çarpması

1. Önce **elektrik kaynağı kapatılır** (sigorta, fiş çekilir)
2. Hasta tahta, plastik gibi yalıtkan cisimle elektrikten ayrılır
3. Asla çıplak elle dokunulmaz!
4. ABC kontrolü yapılır, gerekirse TYD başlatılır
5. 112 aranır

Donmada İlk Yardım

1. Hasta sıcak ortama alınır
2. Islak giysileri çıkarılır, kuru ve sıcak giysiler giydirilir
3. Donmuş bölge ovuşturulmaz, kar veya buz uygulanmaz
4. Donmuş bölge ılık (37-40°C) suya batırılır
5. Bilinci açıksa ılık ve şekerli içecek verilebilir (alkol/kahve verilmez)
6. Hızla sağlık kuruluşuna sevk edilir

Sıcak Çarpması

Belirtiler: Yüksek ateş (40°C üzeri), sıcak ve kuru cilt, başağrısı, baş dönmesi, bulantı, bilinç bulanıklığı.

1. Hasta serin, gölgelik bir yere alınır
2. Sıkan giysileri gevşetilir
3. Vücudu ıslak bezle silinir, soğuk uygulama yapılır (boyun, koltuk altı, kasık)
4. Bilinci açıksa serin sıvı verilir (tuzlu su, ayran, su)
5. Hızla sağlık kuruluşuna ulaştırılır

10. ZEHİRLENMELER

Zehir Vücuda Nasıl Girer?

Yol	Örnek
Sindirim Yoluyla	Bozuk gıda, ilaç, deterjan, mantar, kimyasal madde
Solunum Yoluyla	Karbonmonoksit (soba), tüpgaz, böcek ilacı dumanı
Cilt Yoluyla	Tarım ilacı, kimyasal madde, böcek/yılan sokması
Enjeksiyon Yoluyla	Damardan/kastan ilaç, uyuşturucu, hayvan ısırıkları

Zehirlenmede Genel İlk Yardım

1. Yaşam bulguları kontrol edilir, ABC takibi yapılır
2. Zehirin türü ve verilmiş yolu öğrenilmeye çalışılır (ilaç kutusu, şişe vb. saklanır)
3. Bilinci kapalıysa **koma pozisyonu** verilir
4. Üzeri örtülerek vücut sıcaklığı korunur
5. **Ağızdan zehirlenmelerde KUSTURMA YAPILMAZ** (asit/baz/petrol türevi olabilir)
6. Ağızdan bir şey verilmez
7. Solunum yoluyla zehirlenmede pencere/kapı açılır, hasta temiz havaya çıkarılır
8. Cilt yoluyla zehirlenmede bol suyla yıkanır
9. 112 aranır, ZEHİR DANIŞMA: **114**

Karbonmonoksit (CO) Zehirlenmesi

Soba, baca, tüp, eksoz dumanı kaynaklıdır. **Renksiz ve kokusuzdur**, sinsi tehlikedir. Belirtiler: baş ağrısı, bulantı, baş dönmesi, halsizlik, bilinç kaybı.

1. Önce **kendi güvenliğinin** sağlanır, ortam havalandırılır
2. Hasta temiz havaya çıkarılır
3. ABC kontrolü yapılır, gerekirse TYD başlatılır
4. 112 aranır

Yılan ve Böcek Sokmaları

- Hasta sakinleştirilir, fazla hareket ettirilmez
- Sokulan bölge kalp seviyesinin altında tutulur
- Yara üzerine soğuk uygulama yapılabilir
- Yara **kesilmez, emilmez** (modern yaklaşım)
- Bölge sabitlenir, hızla hastaneye götürülür
- Arı sokmasında: iğne tırnakla kazınarak çıkarılır, soğuk uygulama yapılır
- Alerjik şok belirtileri (yüzde şişlik, nefes darlığı) varsa derhal 112 aranır

11. İLK YARDIMDA POZİSYONLAR

Koma (Yarı Yüzükoyun) Pozisyonu

Kullanıldığı Durum: Bilinci kapalı fakat solunumu olan hastalarda. Dilin geriye kayması ve kusmuğun aspirasyonu engellenir.

Uygulama:

1. Hasta sırtüstü yatırılır, ilk yardımcının yanına konulan kol baş hizasına uzatılır
2. Diğer kol göğüs üzerine getirilir, eli yanağın altına yerleştirilir
3. Uzaktaki diz kıvrılarak hasta yana çevrilir
4. Üstteki bacak dik açı yapacak şekilde bükülür
5. Baş hafifçe geriye atılır, hava yolu açıklığı korunur

Şok Pozisyonu

Kullanıldığı Durum: Şok belirtisi gösteren ya da risk taşıyan hastalarda (aşırı kanama, ciddi yaralanma vb.).

Uygulama: Hasta sırtüstü yatırılır, ayakları **30 cm yukarı** kaldırılır. Üzeri örtülür. Kalp ve beyne kan akışı artırılır.

⚠ DİKKAT

Kafa, göğüs, karın yaralanmalarında ve omurga şüphesi olan durumlarda **şok pozisyonu uygulanmaz!**

Yarı Oturuş Pozisyonu

Kullanıldığı Durum: Solunum güçlüğü olan, kalp krizi geçiren, göğüs yaralanması olan hastalarda. Solunum kolaylaştırılır.

Sırtüstü Yatış Pozisyonu

Kullanıldığı Durum: TYD uygulanan, omurga yaralanması şüphesi olan, bilinçsiz olup solunumu kontrol edilen hastalarda.

Hızlı Pozisyon Özet Tablosu

Durum	Pozisyon
Bilinç kapalı, solunum var	Koma (yarı yüzükoyun)
Şok belirtileri	Şok pozisyonu (ayaklar yukarı)
Solunum güçlüğü, kalp krizi	Yarı oturuş
TYD uygulanıyor	Sırtüstü yatış (sert zeminde)
Omurga yaralanması şüphesi	Sırtüstü, hareketsiz
Karın yaralanması	Sırtüstü, dizler bükük

Bayılma (ön bulgu)

Yatırılır, ayaklar yukarı

12. YARALININ ARAÇTAN ÇIKARILMASI — RENTEK MANEVRASI

Rentek Manevrası Nedir?

Trafik kazası geçirmiş bir yaralının olası bir omurga yaralanması göz önünde bulundurularak, oturur durumdaki bir yaralıyı, en az hareket ettirerek araçtan çıkarmak için uygulanan tekniktir. **Sadece tek ilk yardımcı** tarafından uygulanabilir.

Rentek Manevrası Hangi Durumlarda Uygulanır?

Yaralı araçtan ancak hayati tehlike varsa çıkarılır:

- Yangın veya yangın tehlikesi
- Patlama tehlikesi
- Aracın suya düşmesi (boğulma riski)
- Yaralının solunumunun durması (TYD uygulamak için)
- Yaralının bilincinin kapanması (hava yolu güvenliği)

⚠ ÇOK ÖNEMLİ

Eğer hayati tehlike YOKSA yaralı asla araçtan çıkarılmaz, sağlık ekibinin gelmesi beklenir. Yanlış müdahale omurga hasarını artırarak **kalıcı felç** oluşturabilir.

Rentek Manevrası Uygulama Aşamaları

1. Yaralının çevresinde gerekli güvenlik önlemleri alınır (kontak kapatılır, freni çekilir)
2. Yaralının bacakları pedalların üzerinden kurtarılır
3. İlk yardımcı, yaralının yan tarafında durur
4. Bir kolu yaralının koltuk altından geçirilerek **çene altına** yerleştirilir, **baş ile boyun gövdeye sabitlenir**
5. Diğer kol yaralının diğer koltuk altından geçirilir ve uzak koldan tutulur
6. Yaralı bu pozisyonda araçtan çıkarılır, güvenli bir yere taşınır
7. Sırtüstü yatırılır, ABC kontrolü yapılır, yaşam bulguları takip edilir

Rentek Manevrasında Temel Prensipler

Baş, boyun ve gövde tek bir bütün gibi hareket ettirilmelidir. Bu sayede omurganın bükülmesi/dönmesi engellenir. Manevra **tek kişiyle** yapılabilir; bu önemli bir avantajdır.

13. HASTA / YARALI TAŞIMA TEKNİKLERİ

Yaralılar, sağlık ekibi gelene kadar olduğu yerde bekletilmelidir. Ancak hayati tehlike varsa veya zorunlu durumda taşımak gerekirse, **doğru taşıma tekniği** uygulanmalıdır.

Taşımada Genel Kurallar

- Önce yaşam bulguları kontrol edilmelidir
- Mümkün olduğunca az hareket ettirilmelidir
- Baş, boyun ve gövde aynı hizada (eksende) tutulmalıdır
- Sedyeye veya sert zemin tercih edilmelidir
- İlk yardımcı sırtını dik tutmalı, yükü **bacak kaslarıyla** kaldırmalıdır
- Yaralı her zaman **baş öne** gelecek şekilde taşınır (merdivenlerde başın üstte olması için tersi)

Acil Taşıma Teknikleri (Tek İlk Yardımcı)

Teknik	Kullanım Yeri
Sürüklenme yöntemleri	Bilinçsiz, hareket ettirilmesi gereken acil durumlar
Omuzdan sürüklenme	Düz zeminde uzun mesafeler
Ayaktan sürüklenme	Kısa mesafeler
Battaniye ile sürüklenme	Sert zeminde, ağır yaralılarda
İtfaiyeci yöntemi (omuzda)	Bilinçsiz hafif kişiler, kısa mesafeler
Kollar üstünde (beşik)	Hafif yaralılar, çocuklar
Sırtta taşıma	Bilinci açık, yürüyemeyenler
Koltuk altından destekleme	Bilinci açık, kısmen hareketli yaralılar

Birden Fazla İlk Yardımcı ile Taşıma

- **Altın beşik (4 elli):** İki ilk yardımcı el ele tutuşarak beşik yapar, hasta üzerine oturtulur
- **Üç ilk yardımcı ile taşıma:** Biri baş-boyun, biri gövde, biri ayaklardan tutar — uyumlu hareket edilir
- **Sedyeye taşıma:** En güvenli yöntemdir, omurga yaralanmasında zorunludur

Sedyeye Kullanımında Temel Kurallar

- Yaralının başı arkada, ayakları önde olacak şekilde taşınır (düz zeminde)
- Merdivende: çıkışta baş önde, inişte baş arkada (yani başın daima üstte olması)
- Sedyeye sallanmadan, dengede taşınmalıdır
- Yaralı sedyeye **blok halinde** alınır (eksen kaymasın)

14. TRAFİK KAZALARINDA İLK YARDIM

Olay Yerine Geldiğinizde Yapılacaklar

1. Önce kendi aracınızı güvenli bir yere park edin, dörtlü flaşörleri yakın
2. Trafiği güvenli bir biçimde durdurun veya yavaşlatın
3. Kazaya karışan araçların kontağını kapatın, el frenini çekin, akülerini sökün
4. **Üçgen reflektör** yerleştirin (şehir içi: 30 m, şehir dışı: 100-150 m geriye)
5. Yangına karşı önlem alın (yangın söndürücü hazır bulundurulur)
6. **112'yi arayın**, kaza yeri ve yaralı sayısı bildirin
7. Yaralıları değerlendirin, ağır olanlara öncelik verin (triyaj)
8. ABC'ye göre müdahale edin
9. Hayati tehlike yoksa yaralılar araçtan çıkarılmaz, sağlık ekibi beklenir
10. Yaralıların üzeri örtülerek vücut sıcaklıkları korunur

Triyaj – Yaralı Önceliklendirme

Renk / Öncelik	Durum	Açıklama
KIRMIZI (1.)	Acil	Hayati tehlike, hemen müdahale gerekir (TYD, ciddi kanama)
SARI (2.)	Geciktirilebilir	Yaralanmış ama hayati tehlikesi yok
YEŞİL (3.)	Hafif	Yürüeyebilen, hafif yaralı
SİYAH (4.)	Ölü / Müdahale faydasız	Yaşam belirtisi yok, ileri yaşam desteği imkansız

Trafik Kazasında YAPILMAMASI Gerekenler

- Yaralıyı gereksiz yere hareket ettirme veya araçtan çıkarma
- Yaralının başına/boynuna baskı uygulama
- Bilinçsiz hastaya su ve yiyecek verme
- Kafa, göğüs, karın yaralanmasında şok pozisyonu verme
- Açık kırıkta dışarı çıkmış kemiği içeri itme
- Çıkıkları yerine oturtmaya çalışma
- Yanan giysileri vücuda yapışmışsa zorla çıkarma
- Yaralının takılarını/giysilerini gereksiz çıkarma (kanıt olabilir)

Araçta Bulundurulması Gereken İlk Yardım Çantası

- Steril gazlı bez, sargı bezleri, üçgen sargı
- Yapışkan plaster, makas, çengelli iğne
- Tek kullanımlık eldiven
- Antiseptik solüsyon
- Suni solunum maskesi (ağız aparatı)
- Termal battaniye (alüminyum folyo)
- Üçgen reflektör, çakmak/fener, yangın söndürücü

15. HAP BİLGİLER — HIZLI TEKRAR

Sınava girmeden önce mutlaka okumanız gereken kritik bilgiler:

KAVRAM	BİLGİ
Acil Çağrı Numarası	112
Zehir Danışma Hattı	114
ABC Kuralı	Airway (Hava Yolu) - Breathing (Solunum) - Circulation (Dolaşım)
KBK Uygulamaları	Koruma - Bildirme - Kurtarma
Hayat Kurtarma Zinciri	1-Erken Ulaşım, 2-Erken TYD, 3-Erken Defibrilasyon, 4-Erken İleri Yaşam D
Beyin Oksijensiz Kalma Süresi	4-6 dakika sonra hasar, 10 dakika sonra ölüm
Yetişkin Solunum Hızı	12-20 / dakika
Yetişkin Nabız Hızı	60-100 / dakika
Çocuk Nabız Hızı (1-8 yaş)	80-120 / dakika
Bebek Nabız Hızı (0-1 yaş)	100-160 / dakika
Vücut Sıcaklığı (Normal)	36,5 - 37,5 °C
Yetişkin Tansiyon	100-140 / 60-90 mmHg
Yetişkin Kalp Masajı Derinliği	5-6 cm
Çocuk Kalp Masajı Derinliği	Göğüs çapının 1/3'ü (yaklaşık 5 cm)
Bebek Kalp Masajı Derinliği	Göğüs çapının 1/3'ü (yaklaşık 4 cm)
Kalp Masajı Hızı	Dakikada 100-120 bası
Bası / Solunum Oranı	30 / 2 (her yaşta)
Yetişkin Bası	İki el üst üste, göğüs ortası
Çocuk Bası	Tek el ayası
Bebek Bası	İki parmak (işaret + orta)
Solunum Kontrolü	BAK - DİNLE - HİSSET (en fazla 10 saniye)
Yetişkin Nabız Yeri	Şah damarı (boyun - karotis)
Bebek Nabız Yeri	Kol damarı (brakial - kolun iç yüzü)
Heimlich (Bilinci Açık Yetişkin)	Karın itme — göbek üstü, içe ve yukarı
Heimlich (Bebek)	Karın itme YAPILMAZ; 5 sırta vuru + 5 göğüs itme
Heimlich (Hamile/Şişman)	Karın yerine göğüs itme
Yetişkin Kan Hacmi	Yaklaşık 5 litre
Hayati Tehlike Sınırı	Toplam kanın 1/5'inin (≈1 lt) kaybı
Atardamar Kanaması	Açık kırmızı, fışkırarak akar (en tehlikeli)
Toplardamar Kanaması	Koyu kırmızı, sızarak akar
Turnike Bölgesi	Sadece kol ve bacak (tek kemikli yer)
Turnike Geniliği	En az 5-8 cm bez

KAVRAM	BİLGİ
Burun Kanamasında Baş	Hafifçe ÖNE eğilir
Yanıkta İlk Müdahale	15-20 dk akan soğuk su altında tutmak
Yanığa Sürülmemesi Gereken	Diş macunu, yoğurt, salça, yağ
Yanan Su Toplaması (Bül)	Patlatılmaz
Donmuş Bölge	Ovuşturulmaz, ılık (37-40°C) suya batırılır
Karbonmonoksit Zehirlenmesi	Renksiz-kokusuz; soba/baca kaynaklı; havalandırılır
Ağız Yolu Zehirlenme	KUSTURMA YAPILMAZ
Bilinç Kapalı Hasta Pozisyonu	Koma pozisyonu (yarı yüzükoyun)
Şok Pozisyonu	Ayaklar 30 cm yukarı kaldırılır
Solunum Güçlüğü Pozisyonu	Yarı oturuş
TYD Pozisyonu	Sırtüstü, sert zemin
Rentek Manevrası	Tek kurtarıcı, hayati tehlikede araçtan çıkarma
Rentek'te Kullanılan Bölge	Çene altı + uzaktaki kol
Sedye ile Taşıma	Baş arkada, ayak önde (düz zeminde)
Merdivende Sedye	Baş daima üstte (çıkışta önde, inişte arkada)
Üçgen Reflektör (Şehir İçi)	30 m geriye
Üçgen Reflektör (Şehir Dışı)	100-150 m geriye
Triyaj Renkleri	Kırmızı (Acil) - Sarı - Yeşil - Siyah

16. ÖRNEK SINAV SORULARI

Aşağıdaki sorular SRC, ODY, ÜDY ve Kurye belgelerinin ilk yardım sınavlarına yönelik hazırlanmış örnek sorulardır. Cevap anahtarı en sondadır.

Soru 1: Aşağıdakilerden hangisi ilk yardımın temel uygulamalarından biri DEĞİLDİR?

- A) Koruma
- B) Bildirme
- C) Tedavi
- D) Kurtarma

Soru 2: ABC kuralındaki 'C' harfi neyi ifade eder?

- A) Hava yolu açıklığı
- B) Solunum
- C) Dolaşım (Circulation)
- D) Bilinç

Soru 3: Türkiye'de tek acil çağrı numarası kaçtır?

- A) 110
- B) 112
- C) 155
- D) 156

Soru 4: Beyin oksijensiz kaldıktan kaç dakika sonra geri dönüşümsüz hasar başlar?

- A) 1-2 dakika
- B) 4-6 dakika
- C) 10-15 dakika
- D) 20 dakika

Soru 5: Hayat kurtarma zincirinin ilk halkası nedir?

- A) Erken kalp masajı
- B) Erken ulaşım (112)
- C) Erken defibrilasyon
- D) Erken ileri yaşam desteği

Soru 6: Yetişkinlerde bir dakikadaki normal solunum sayısı kaçtır?

- A) 6-10
- B) 12-20
- C) 20-30
- D) 30-40

Soru 7: Yetişkinlerde bir dakikadaki normal nabız sayısı kaçtır?

- A) 40-60
- B) 60-100
- C) 100-140
- D) 140-180

Soru 8: Bebeklerde nabız hangi bölgeden kontrol edilir?

- A) Bilek (radial)
- B) Boyun (karotis/şah damarı)
- C) Kol damarı (brakial)
- D) Kasık (femoral)

Soru 9: Solunum kontrolü 'BAK-DİNLE-HİSSET' yöntemiyle en fazla kaç saniye yapılır?

- A) 5 saniye
- B) 10 saniye
- C) 20 saniye
- D) 30 saniye

Soru 10: Yetişkinde kalp masajı bası derinliği ne kadardır?

- A) 1-2 cm
- B) 2-4 cm
- C) 5-6 cm
- D) 7-8 cm

Soru 11: Temel Yaşam Desteğinde kalp masajı ile suni solunum oranı nedir? (Yetişkin)

- A) 15/2
- B) 30/2
- C) 5/1
- D) 15/1

Soru 12: Yetişkinde dakikada kaç bası uygulanmalıdır?

- A) 60-80
- B) 80-100
- C) 100-120
- D) 120-140

Soru 13: Bebeklerde kalp masajı nasıl uygulanır?

- A) İki el üst üste
- B) Tek el ayası
- C) İki parmak ucu (işaret + orta)
- D) Avuç içiyle

Soru 14: Solunum yolu tıkanıklığında bilinci açık yetiştirine uygulanan manevranın adı nedir?

- A) Rentek
- B) Heimlich
- C) Sırtüstü
- D) Triyaj

Soru 15: 0-1 yaş bebekte solunum yolu tıkanıklığında ne yapılır?

- A) Karın itme (Heimlich)
- B) 5 sırt vuruş + 5 göğüs itme
- C) Sadece sırtüstü yatırılır
- D) Su içirilir

Soru 16: Bilinci kapalı, solunumu olan hastaya hangi pozisyon verilir?

- A) Şok pozisyonu
- B) Yarı oturuş pozisyonu
- C) Koma (yarı yüzükoyun) pozisyonu
- D) Dik oturuş

Soru 17: Şok pozisyonunda yaralının ayakları kaç cm yukarı kaldırılır?

- A) 10 cm
- B) 20 cm
- C) 30 cm
- D) 60 cm

Soru 18: Aşağıdaki durumlardan hangisinde şok pozisyonu UYGULANMAZ?

- A) Aşırı kanama
- B) Kafa, göğüs, karın yaralanması
- C) Ciddi alerjik reaksiyon
- D) Genel yaralanma

Soru 19: Kanayan bölgeye uygulanacak ilk işlem nedir?

- A) Turnike uygulamak
- B) Yara üzerine doğrudan basınç
- C) Soğuk su uygulamak
- D) İlaç sürmek

Soru 20: Burun kanamasında baş hangi pozisyonda olmalıdır?

- A) Yere paralel
- B) Geriye eğik
- C) Hafifçe öne eğik
- D) Yana çevrili

Soru 21: Turnike hangi bölgeye uygulanır?

- A) Boyun ve karın
- B) Tek kemikli kol ve bacak (üst kol, uyluk)
- C) Çift kemikli ön kol ve bacak
- D) Eklem üzerine

Soru 22: Açık kırığa müdahalede hangi sıralamaya uyulur?

- A) Önce atel sonra kanama
- B) Önce kanama durdurulur, sonra atel uygulanır
- C) Sadece atel uygulanır
- D) Hiç müdahale edilmez

Soru 23: Atel uygulanırken hangisine dikkat edilmelidir?

- A) Sadece kırık bölgesi sarılır
- B) Bir alt eklemi içine alır
- C) Bir üst ve bir alt eklemi içine alır
- D) Tüm uzuv sıkıca sarılır

Soru 24: Çıkık ve burkulmalarda hangisi YAPILMAZ?

- A) Soğuk uygulama
- B) Hareketsiz tutma
- C) Çıkiğı yerine oturtmaya çalışma

D) Sağlık kuruluşuna sevk

Soru 25: Yanıkta ilk müdahale nasıl yapılır?

- A) Yağ veya yoğurt sürülür
- B) Diş macunu sürülür
- C) 15-20 dk akan soğuk su altında tutulur
- D) Buz uygulanır

Soru 26: İkinci derece yanığın tipik belirtisi nedir?

- A) Sadece kızarıklık
- B) Su toplaması (büller)
- C) Beyaz/siyah görünüm
- D) Hiçbir belirti yok

Soru 27: Donmuş bölgeye nasıl müdahale edilir?

- A) Ovuşturularak ısıtılır
- B) Kar ile ovulur
- C) Ovuşturulmaz, ılık (37-40°C) suya batırılır
- D) Sıcak çayla ıslatılır

Soru 28: Karbonmonoksit zehirlenmesinde ilk yapılacak nedir?

- A) Hastaya sıvı verilir
- B) Hasta temiz havaya çıkarılır, ortam havalandırılır
- C) Hasta yatırılır
- D) Yiyecek verilir

Soru 29: Ağız yoluyla zehirlenmede ne yapılmaz?

- A) 112 aranır
- B) Bilinçsizse koma pozisyonu verilir
- C) Hasta kusturulur
- D) Zehir maddesi öğrenilir

Soru 30: Rentek manevrası ne için kullanılır?

- A) Solunum yolu tıkanıklığını açmak
- B) Yaralıyı oturur durumdan araçtan çıkarmak (tek kurtarıcı)
- C) Kanamayı durdurmak
- D) Kalp masajı yapmak

Soru 31: Rentek manevrası hangi durumda uygulanır?

- A) Her trafik kazasında
- B) Sadece hayati tehlike (yangın, patlama, TYD ihtiyacı vb.) varsa
- C) Yaralı şikayetçi olduğunda
- D) Kaza yerinde araç çekilemediğinde

Soru 32: Sedye ile yaralı taşırken düz zeminde hangi yön doğrudur?

- A) Baş önde, ayaklar arkada
- B) Baş arkada, ayaklar önde
- C) Yan tarafa
- D) Fark etmez

Soru 33: Sedye ile merdiven çıkarken hangi yön doğrudur?

- A) Baş önde (üstte)
- B) Ayaklar önde (üstte)
- C) Yana çevrilerek
- D) Hızla taşınır

Soru 34: Trafik kazasında üçgen reflektör şehir dışı yolda kaç metre geriye konulur?

- A) 10-30 m
- B) 30-50 m
- C) 100-150 m
- D) 200-300 m

Soru 35: Triyajda KIRMIZI renk hangi öncelik grubunu gösterir?

- A) Hafif yaralı
- B) Geciktirilebilir
- C) Acil — hemen müdahale
- D) Ölü

Soru 36: Aşağıdakilerden hangisi şok belirtisi DEĞİLDİR?

- A) Soluk ve soğuk cilt
- B) Hızlı ve zayıf nabız
- C) Yüksek ateş ve kuru cilt
- D) Hızlı ve yüzeysel solunum

Soru 37: Atardamar kanamasının özellikleri arasında hangisi vardır?

- A) Koyu kırmızı, sızarak
- B) Açık kırmızı, fişkirarak
- C) Pembe, sızıntı şeklinde
- D) Kahverengi, durgun

Soru 38: Heimlich manevrası bilinci açık hamile kadında nasıl uygulanır?

- A) Karın itme
- B) Göğüs itme
- C) Hiç müdahale edilmez
- D) Sırtüstü yatırılır

Soru 39: Yetişkinde toplam kan miktarının ne kadarı kaybedilirse hayati tehlike başlar?

- A) 1/10
- B) 1/5 (yaklaşık 1 litre)
- C) 1/2
- D) Tamamı

Soru 40: Olay yerine geldiğinde ilk yapılması gereken nedir?

- A) Yaralıya hemen müdahale etmek
- B) Olay yeri ve kendi güvenliğini sağlamak
- C) Polisi aramak
- D) Yaralıyı taşımak

Soru 41: Aşağıdakilerden hangisi 112 aranırken verilmesi gereken bilgilerden DEĞİLDİR?

- A) Olay yerinin adresi
- B) Yaralı sayısı
- C) Olayın türü
- D) Yaralının kimliği ve sigortası

Soru 42: Suni solunum bebeklerde nasıl uygulanır?

- A) Sadece ağıza
- B) Sadece buruna
- C) Ağız ve burun birlikte kapatılır
- D) Maske ile

Soru 43: Çocuklarda (1-8 yaş) kalp masajı nasıl uygulanır?

- A) İki el üst üste
- B) Tek el ayası
- C) İki parmak
- D) Yumruk ile

Soru 44: Aşağıdakilerden hangisi temel yaşam desteğinin sonlandırılma nedenlerinden DEĞİLDİR?

- A) Hastanın kalbinin atmaya başlaması
- B) Profesyonel sağlık ekibinin gelmesi
- C) İlk yardımcının çok yorulup tükenmesi
- D) Hastanın gözünün açık olması

Soru 45: Bilinç kaybı olan hastada hava yolunu açmak için kullanılan teknik nedir?

- A) Baş öne eğme
- B) Baş geri - çene yukarı pozisyonu
- C) Yanak çekme
- D) Boğazı sıkma

Soru 46: Elektrik çarpmasında ilk yapılması gereken nedir?

- A) Hasta hemen tutulup çekilir
- B) Önce elektrik akımı kesilir / hasta yalıtkan cisimle ayrılır
- C) Hastaya su dökülür
- D) Hiçbir şey yapılmaz

Soru 47: Bebeklerde dakikadaki normal solunum sayısı kaçtır?

- A) 10-15
- B) 15-20
- C) 20-25
- D) 25-50

Soru 48: Solunum yolu tıkanıklığında kişi öksürüyor ve konuşabiliyorsa ne yapılır?

- A) Hemen Heimlich uygulanır
- B) Sirtına vurulur
- C) Müdahale edilmez, öksürmesi için cesaretlendirilir
- D) Su içirilir

Soru 49: Aşağıdakilerden hangisi ilk yardımın temel amaçlarından DEĞİLDİR?

- A)** Hayati tehlikeyi ortadan kaldırmak
- B)** Yaşamsal fonksiyonları sürdürmek
- C)** Hastanın iyileşmesini tamamlamak
- D)** İyileşmeyi kolaylaştırmak

Soru 50: Heimlich manevrasında yumruk yapılan elin yeri neresidir?

- A)** Göğüs üzerinde
- B)** Göbek ile göğüs kemiği ucu arasında
- C)** Boyunda
- D)** Sırtta

17. CEVAP ANAHTARI VE AÇIKLAMALAR

Soru	Cevap	Soru	Cevap	Soru	Cevap	Soru	Cevap	Soru	Cevap
1	C	2	C	3	B	4	B	5	B
6	B	7	B	8	C	9	B	10	C
11	B	12	C	13	C	14	B	15	B
16	C	17	C	18	B	19	B	20	C
21	B	22	B	23	C	24	C	25	C
26	B	27	C	28	B	29	C	30	B
31	B	32	B	33	A	34	C	35	C
36	C	37	B	38	B	39	B	40	B
41	D	42	C	43	B	44	D	45	B
46	B	47	D	48	C	49	C	50	B

Soruların Açıklamaları

- Cevap: C** — İlk yardımın temel uygulamaları KBK: Koruma - Bildirme - Kurtarma'dır. Tedavi sağlık personelinin işidir.
- Cevap: C** — A=Airway (Hava Yolu), B=Breathing (Solunum), C=Circulation (Dolaşım).
- Cevap: B** — 112 tüm acil durumlar için tek numaradır.
- Cevap: B** — 4-6 dakika sonra beyin hasarı başlar, 10 dakika sonra ölüm gerçekleşir.
- Cevap: B** — Hayat kurtarma zincirinin 1. halkası 112'yi arayarak erken ulaşım sağlamaktır.
- Cevap: B** — Yetişkinlerde normal solunum sayısı dakikada 12-20'dir.
- Cevap: B** — Yetişkinlerde normal nabız 60-100/dk'dır.
- Cevap: C** — Bebeklerde boyun kısa olduğu için nabız kol içinden (brakial) bakılır.
- Cevap: B** — Solunum kontrolü en fazla 10 saniye sürmelidir.
- Cevap: C** — Yetişkinde kalp masajı 5-6 cm derinliğinde uygulanır.
- Cevap: B** — Tüm yaş gruplarında oran 30 kalp masajı / 2 suni solunum'dur.
- Cevap: C** — Kalp masajı hızı dakikada 100-120 bası olmalıdır.
- Cevap: C** — Bebeklerde göğüs kemiğine 2 parmakla (işaret ve orta parmak) bası uygulanır.
- Cevap: B** — Yetişkinde tam tıkanmada Heimlich manevrası uygulanır.
- Cevap: B** — Bebeklerde karın itme yapılmaz; 5 sırta vuruş ve 5 göğüs itme uygulanır.
- Cevap: C** — Koma pozisyonunda dilin geriye kayması ve kusmuğun aspire edilmesi engellenir.
- Cevap: C** — Şok pozisyonunda ayaklar yaklaşık 30 cm yukarı kaldırılarak kalp ve beyne kan akışı artırılır.
- Cevap: B** — Kafa, göğüs ve karın yaralanmaları ile omurga şüphesinde şok pozisyonu uygulanmaz.
- Cevap: B** — Kanamada ilk yapılması gereken yara üzerine temiz bezle doğrudan basınçtır.

- 20. Cevap: C** — Burun kanamasında baş hafifçe öne eğilir, kan boğaza kaçmamalıdır.
- 21. Cevap: B** — Turnike sadece kolda üst kol, bacakta uyluk gibi tek kemikli bölgelere uygulanır.
- 22. Cevap: B** — Açık kırıkta önce kanama durdurulur ve yara temiz bezle örtülür, sonra atel uygulanır.
- 23. Cevap: C** — Atel kırığın bir üst ve bir alt eklemine içine alacak şekilde uygulanmalıdır.
- 24. Cevap: C** — Çıkık asla yerine oturtulmaya çalışılmaz, sağlık kuruluşunda yapılmalıdır.
- 25. Cevap: C** — Yanık bölgesi en az 15-20 dakika akan soğuk suyun altında tutulur. Yağ, yoğurt vb. sürülmez.
- 26. Cevap: B** — 2. derece yanıkta su toplaması (büller) oluşur, üst ve alt deri etkilenir.
- 27. Cevap: C** — Donmuş bölge asla ovulmaz; ılık (37-40°C) suya batırılarak ısıtılır.
- 28. Cevap: B** — CO zehirlenmesinde önce kendi güvenliğinin sağlanması, ortam havalandırılır ve hasta temiz havaya çıkarılır.
- 29. Cevap: C** — Ağız yoluyla zehirlenmede asla kusturulmaz; asit/baz/petrol türevi olabilir, yemek borusunu yakar.
- 30. Cevap: B** — Rentek, oturur pozisyondaki yaralıyı tek ilk yardımcının araçtan çıkarması için kullanılır.
- 31. Cevap: B** — Rentek sadece yangın, patlama, suya düşme, solunum durması gibi hayati tehlike durumlarında uygulanır.
- 32. Cevap: B** — Düz zeminde sedye baş arkada, ayak önde olacak şekilde taşınır.
- 33. Cevap: A** — Merdiven çıkarken baş üstte (önde), inerken baş üstte (arkada) olmalıdır. Yani başın daima yüksekte tutulması esastır.
- 34. Cevap: C** — Şehir dışı: 100-150 m, şehir içi: 30 m geriye yerleştirilir.
- 35. Cevap: C** — Kırmızı = 1. öncelik, hayati tehlike olan, hemen müdahale gereken yaralıdır.
- 36. Cevap: C** — Şokta ciltte solukluk ve nem vardır; yüksek ateş ve kuru cilt sıcak çarpması belirtisidir.
- 37. Cevap: B** — Atardamar kanaması açık kırmızı renkte ve kalp atışıyla uyumlu fişkırmaya şeklidir.
- 38. Cevap: B** — Hamilelerde ve aşırı şişman kişilerde karın yerine göğüs itme uygulanır.
- 39. Cevap: B** — Yetişkinde 5 litrelik kanın 1/5'inin (yaklaşık 1 litre) kaybedilmesi hayati tehlike yaratır.
- 40. Cevap: B** — Önce kendi ve olay yeri güvenliği sağlanır, sonra yaralıya müdahale edilir.
- 41. Cevap: D** — Yaralının kimlik bilgileri 112 araması için gerekli değildir.
- 42. Cevap: C** — Bebeklerde küçük olduğu için ilk yardımcının ağız bebeğin ağız ve burnunu birlikte kapatır.
- 43. Cevap: B** — Çocuklarda göğüs kemiğine tek el ayası ile bası uygulanır.
- 44. Cevap: D** — Sadece göz açıklığı TYD'yi sonlandırma nedeni değildir; nabız ve solunum dönmüş olmalıdır.
- 45. Cevap: B** — Hava yolunu açmak için baş geri itilir, çene yukarı kaldırılır (baş geri-çene yukarı).
- 46. Cevap: B** — Elektrik çarpmasında ilk olarak akım kesilir, hasta yalıtkan cisimle (tahta, plastik) ayrılır.
- 47. Cevap: D** — Bebeklerde solunum dakikada 25-50 arasındadır (yetişkinden çok daha hızlı).
- 48. Cevap: C** — Kısmi tıkanmada (öksürebiliyor, konuşabiliyor) müdahale edilmez. Heimlich SADECE tam tıkanmada uygulanır.

- 49. Cevap: C** — İlk yardım iyileşmeyi kolaylaştırır ama tamamlamak tıbbi tedavinin görevidir.
- 50. Cevap: B** — Heimlich'te yumruk göbek ile göğüs kemiği ucu arasına konur, içe ve yukarı doğru bastırılır.

△ **BAŞARILAR DİLERİZ**

Bu doküman SRC, ODY, ÜDY ve Kurye belgelerinin ilk yardım sınavlarına yönelik hazırlık amaçlı oluşturulmuştur. Mevzuat değişiklikleri için resmi kaynakları (Sağlık Bakanlığı, Ulaştırma Bakanlığı, U-NET) takip ediniz. **Başarılar!**