

**T.C.  
MİLLÎ EĞİTİM BAKANLIĞI**

**ACİL SAĞLIK HİZMETLERİ**

**HASTA VEYA YARALININ BİRİNCİ  
DEĞERLENDİRMESİ  
723H00049**

**Ankara, 2011**

- Bu modül, mesleki ve teknik eğitim okul/kurumlarında uygulanan Çerçeve Öğretim Programlarında yer alan yeterlikleri kazandırmaya yönelik olarak öğrencilere rehberlik etmek amacıyla hazırlanmış bireysel öğrenme materyalidir.
- Millî Eğitim Bakanlığınca ücretsiz olarak verilmiştir.
- **PARA İLE SATILMAZ.**

# İÇİNDEKİLER

AÇIKLAMALAR .....	ii
GİRİŞ .....	1
ÖĞRENME FAALİYETİ-1 .....	3
1. BİLİNCİ DEĞERLENDİRME .....	3
1.1. Hasta veya Yaralı Değerlendirmenin Amacı .....	4
1.2. Birinci Değerlendirmenin Aşamaları .....	4
1.3. Bilinç Durumunun Değerlendirilmesi .....	6
1.3.1. AVPU Skalası .....	7
UYGULAMA FAALİYETİ- .....	9
ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME .....	10
ÖĞRENME FAALİYETİ-2 .....	11
2. HAVA YOLU AÇIKLIĞI VE SOLUNUMU DEĞERLENDİRME .....	11
2.1. Hava Yolu Açıklığının Sağlanması .....	11
2.1.1. Yetişkin ve Çocuklarda Hava Yolu Açıklığının Sağlanması .....	12
2.1.2. Bebeklerde Hava Yolu Açıklığının Sağlanması .....	16
2.2. Solunumun Değerlendirilmesi .....	17
2.2.1. Bak–Dinle–Hisset Yöntemi .....	18
UYGULAMA FAALİYETİ .....	20
ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME .....	22
ÖĞRENME FAALİYETİ-3 .....	23
3. DOLAŞIMI DEĞERLENDİRME .....	23
3.1. Yetişkin ve Çocuklarda Dolaşımın Değerlendirilmesi .....	25
3.2. Bebeklerde Dolaşım Değerlendirmesi .....	25
UYGULAMA FAALİYETİ .....	27
ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME .....	28
MODÜL DEĞERLENDİRME .....	29
CEVAP ANAHTARLARI .....	31
ÖNERİLEN KAYNAKLAR .....	32
KAYNAKÇA .....	32

# AÇIKLAMALAR

<b>KOD</b>	<b>723H00049</b>
<b>ALAN</b>	<b>Acil Sağlık Hizmetleri</b>
<b>DAL/MESLEK</b>	<b>Acil Tıp Teknisyenliği</b>
<b>MODÜLÜN ADI</b>	<b>Hasta veya Yaralının Birinci Değerlendirmesi</b>
<b>MODÜLÜN TANIMI</b>	Bilinç değerlendirmesi, hava yolu açıklığını kontrol etme, yetişkinler, çocuklar ve bebeklerde dolaşım kontrolü yapma ile ilgili bilgilerin verildiği öğrenim materyalidir.
<b>SÜRE</b>	40/16
<b>ÖNKOŞUL</b>	
<b>YETERLİK</b>	Hasta veya yaralının birinci değerlendirmesini yapmak
<b>MODÜLÜN AMACI</b>	<b>Genel Amaç:</b> ERC (Avrupa Resusitasyon Konseyi) kararları doğrultusunda, en kısa sürede hasta veya yaralının birinci değerlendirmesini yapabileceksiniz. <b>Amaçlar:</b> <b>1.</b> ERC (Avrupa Resusitasyon Konseyi) kararları doğrultusunda, hasta veya yaralının bilinç değerlendirmesini yapabileceksiniz. <b>2.</b> ERC (Avrupa Resusitasyon Konseyi) kararları doğrultusunda, hasta veya yaralının hava yolu açıklığı ve solunumunu kontrol edebileceksiniz. <b>3.</b> ERC (Avrupa Resusitasyon Konseyi) kararları doğrultusunda, hasta veya yaralının dolaşım kontrolünü yapabileceksiniz.
<b>EĞİTİM ÖĞRETİM ORTAMLARI VE DONANIMLARI</b>	<b>Donanım:</b> Yetişkin, çocuk ve bebek maketleri, ışık kaynağı, eldiven, gazlı bez, kalem, vaka kayıt formu, tepegöz, projeksiyon cihazı, afiş, resim, CD, DVD, bilgisayar. <b>Ortam:</b> Modülün işleneceği ders laboratuvarında, yetişkin, çocuk ve bebek maketlerinin bulunması, modülde beklenen yeterliklerin kazanılması açısından önemlidir.
<b>ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME</b>	Modülün içinde yer alan, her faaliyetten sonra verilen ölçme araçları ile kazandığınız bilgileri ölçerek kendi kendinizi değerlendireceksiniz. Öğretmen, modülün sonunda, size ölçme aracı (test, çoktan seçmeli, doğru-yanlış, v.b) kullanarak modül uygulamaları ile kazandığınız bilgi ve becerileri ölçerek değerlendirecektir.

# GİRİŞ

## **Sevgili Öğrenci,**

İlk yardım ve acil bakım uygulayacak olan kişi veya kişilerin, hasta veya yaralının birinci değerlendirmesi ile ilgili iyi bir donanıma sahip olması gerekir.

Birinci değerlendirmede, hasta veya yaralıda acil sağlık yardımı gerektirecek hayati tehlike oluşturan durumlar kontrol edilir. Bu modül ile kazandırılan yeterlikler, sizlerin mesleğinizde daha donanımlı olmanızı sağlayacaktır.

Bu modüldeki bilgi ve becerileri, başarı ile tamamladığınızda hasta veya yaralının birinci değerlendirmesi ile ilgili tutum ve davranışları kazanmış olacaksınız.



# ÖĞRENME FAALİYETİ-1

## AMAÇ

ERC (Avrupa Resusitasyon Konseyi) kararları doğrultusunda, hasta veya yaralıda birinci değerlendirmenin aşamalarını ayırt edebileceksiniz.

## ARAŞTIRMA

- Bir vaka veya olay senaryosu yazarak birinci değerlendirmenin amacını arkadaşlarınızla tartışınız.
- Arkadaşlarınız ile birlikte bir örnek olay yazınız ve birinci değerlendirmenin aşamalarını sırası ile takip ederek sonucunu tartışınız.
- AVPU skalasının nasıl uygulandığını araştırarak bu basamakları arkadaşlarınızla değerlendiriniz.
- Vaka kayıt formu içerisinde yer alan bilinç değerlendirmesi bölümünü inceleyiniz.

## 1. BİLİNCİ DEĞERLENDİRME

Kendi güvenliğimiz ve ortamın güvenliğinden emin olduktan sonra; birinci değerlendirmede, hasta veya yaralıda acil yardım gerektirecek hayati tehlike oluşturan durumlar kontrol edilir. En hızlı ve doğru şekilde hasta veya yaralının öyküsü, bulgu ve belirtileri alınarak değerlendirilip ilk yardım ve acil bakım uygulanır.

Bulgu, belirtiler ve öykü almak için sorular kısa sürede ve sakin bir şekilde hasta veya yaralıya, yakınlarına ya da çevredeki kişilere sorularak sağlıklı ve net bilgiler alınır.

Alınan bilgiler vaka kayıt formuna yazılır.

### ➤ **Bulgu**

Hasta veya yaralının yaşamsal fonksiyonlarına, gözle bakarak (inspeksiyon) elle hissederek (palpasyon) ve dinleyerek (oskültasyon) gerektiğinde araç gereç kullanarak elde edilen verilerdir.

Hasta veya yaralıdaki bakılması gereken yaşamsal bulgular şunlardır:

- Bilinç durumu
- Solunum
- Nabız

- Kan basıncı
- Deri rengi

➤ **Belirti**

Hasta veya yaralı tarafından söylenen şikâyetlere denir. Örnek: Ağrısının, mide bulantısının olduğunu söylemesi gibi.

➤ **Tanı (Teşhis)**

Hasta veya yaralının öykü, bulgu ve belirtileri değerlendirilerek bir kaniya varılmasıdır. Hasta veya yaralıya tanı (teşhis) konularak ilk yardım ve acil bakım uygulanır. Tüm bilgiler ve uygulamalar vaka kayıt formuna yazılır.

## 1.1. Hasta veya Yaralı Değerlendirmenin Amacı

- Kendi güvenliğimizden; hasta veya yaralının güvenliğinden ve çevrenin güvenliğinden emin olmak.
- Hasta veya yaralının, yaşamsal fonksiyonlarını belirleyip, değerlendirmek.
- Hasta veya yaralının belirti ve bulgularını ayırt etmek.
- Hastalık veya yaralanmanın ciddiyetini belirlemek.
- Yapılacak müdahalede öncelikleri belirlemek.
- Hasta veya yaralıya yapılacak olan tıbbi müdahale sırasını belirlemek.
- Hasta veya yaralıya, en hızlı ve doğru şekilde güvenli müdahalede bulunmak
- Hasta veya yaralıyı, en hızlı ve doğru şekilde uygun sağlık kuruluşuna transportunu sağlamak.

## 1.2. Birinci Değerlendirmenin Aşamaları

İlk değerlendirme, komuta kontrol merkezine gelen çağruların alınıp değerlendirilmesi ile başlar. Alınan çağrılar, değerlendirilip not alındıktan sonra, olay yerine en uygun ve en yakın acil yardım istasyonundaki ekibe bildirilir. Komuta kontrol merkezi tarafından olay ya da hasta veya yaralı hakkındaki tüm bilgiler görevlendirilen ekibe iletilir. Gerekli olduğunda, komuta kontrol merkezi, diğer birimler (polis, itfaiye, sivil savunma) ile iletişim kurarak olay yerine yönlendirip koordinasyonu sağlar. Olay yerinde işbirliği içinde çalışılması sağlanır.

Çağrıyı alan acil yardım istasyonu ekibi, olay ile ilgili bilgileri not alarak olay yerine ulaşana kadar tüm araç gereç ve kendi hazırlığını yapar. Örnek: Kendi ve hasta veya yaralının güvenliği için eldivenlerini takması v.b.





**Resim 1.1: 112 Komuta kontrol merkezi**

**Hasta veya yaralının birinci değerlendirmesindeki aşamalar;**

- **D-Danger (Tehlike):** Çevre güvenliğinin sağlanması,

Olay yerinde öncelikle kendi güvenliğimizden daha sonra hasta veya yaralının ve çevredeki insanların güvenliğinden emin olmak için tehlike oluşturan durumlar gözden geçirilmelidir. Can güvenliğimizi tehdit eden bir durum var ise kesinlikle olay yerine girilmemelidir. Can güvenliği tehlikeye atılmamalıdır. Çevredeki meraklı kişilerin tehlikeli ortamdaki uzak tutulması sağlanmalıdır. Güvenli çevrenin olduğundan emin olduktan sonra hasta veya yaralının değerlendirmesine geçilir.

Kendi güvenliğimiz ve hasta veya yaralının can güvenliğini tehdit eden durum var ise hasta veya yaralı en yakın ve güvenli bir yere dikkatlice taşınır.

Çevre güvenlik önlemleri alınırken adli bir durum mevcut ise hasta veya yaralıya müdahale ederken olay yerindeki delillerin korunmasına dikkat edilir. Toplanan tüm bilgiler ve uygulamalar vaka kayıt formuna kayıt edilir.

- **R-Response (Cevap):** Bilinç durumunun değerlendirilmesi,

Beynin normal faaliyetindeki bir aksama nedeni ile uyku halinden başlayarak, hiçbir uyarıya cevap verememe haline kadar giden, bilincin kısmen ya da tamamen kapanmasına bilinç kaybı denir.

- **A-Airway (Havayolu):** Hava yolu açıklığının değerlendirilmesi,

Bilinci kapalı olan hasta veya yaralının, dili geri kaçarak solunum yolunu tıkayabilir. Ayrıca solunum yolundaki yabancı cisim de hava yolunu tıkayabilir. Tüm bu durumlar göz önünde bulundurularak hava yolu açıklığının değerlendirilmesi yapılır.

Solunumun sağlanması için hava yolunun açık olması gerekir. Bu nedenle, çeşitli yöntemlerle hava yolu açılır ve gerekirse temizlenir (Öğrenme faaliyeti 2).

➤ **B-Breathing (Solunum):** Solunumun değerlendirilmesi,

Hasta veya yaralının hava yolunun açıklığı sağlandıktan sonra solunum seslerini dinleyip solunum hareketlerini izleyerek ve solunumunu hissetmeye çalışarak solunumun olup olmadığı değerlendirilir (Bak-dinle- hisset yöntemi).

➤ **C-Circulation (Dolaşım):** Kan dolaşımının değerlendirilmesi.

Hasta veya yaralının, yaşamsal fonksiyonlarından olan, nabız kontrolü yapılır. İnceleme ile dolaşımın yeterliği açısından deri rengi gözlenir.

Hasta veya yaralının ilk değerlendirmesi sonucunda;

- Bilinci kapalı; fakat solunum ve nabızı var ise ikinci değerlendirmeye geçilir.
- Bilinci yok; solunumu var ise koma pozisyonuna getirilir.
- Bilinci ve solunumu yok ise derhal Temel Yaşam Desteğine (dış kalp masajı ve suni solunum) başlanır.

### 1.3.Bilinç Durumunun Değerlendirilmesi

Her türlü hasta veya yaralıya, bilinç durumu değerlendirilmesi yapılmalıdır. Bilinç durumu değerlendirilmesi yapılarak beyin fonksiyonları kontrol edilmiş olunur. Normalde, bir kişi, kendine yöneltilen sorulara cevap verir yani oryantedir. Hasta veya yaralı sorulara cevap verebiliyorsa yani, kim olduğunu; nerede olduğunu ve zamanı biliyorsa bilincinin yerinde olduğu kabul edilir. Böylelikle bilincin anlama ve algılaması değerlendirilir.



Resim1.2: Bilinç kontrolü

Bilincin değerlendirilmesinde hasta veya yaralıya sözlü uyarın ile birlikte hafifçe omuz bölümüne ellerimizle dokunarak “**iyi misiniz?**” diye sorulur. Sözlü olarak uyarana cevap alınabiliyor ise bilincin tam açık olduğuna karar verilir. Sözlü uyarana cevap alınamaz ise ağırlı uyarın verilir. Ağırlı uyarınlara cevap alınabiliyor ise bilincin kısmen açık olduğuna karar verilir. Eğer hiçbir uyarana cevap alınamıyor ise bilinci kapalı olabilir.

Bebeklerde (0–12 ay) bilinç kontrolü ise ayak tabanına elimizle vurarak yapılır.

Hasta veya yaralının bilinci açık veya kapalı olsa da kimlik bilgileri alınarak vaka kayıt formuna yazılır.

Bilinci açık olan hasta veya yaralıya, olayın ne olduğu ve nasıl olduğu hakkında sorular sorularak olay anlamaya çalışılır. Bilinç durumunda herhangi bir değişikliğin gelişip gelişmediği yani, bilinçte bulanıklığın olması veya bilincin açılıp tekrar kapanması gibi durumları da kontrol edilip değerlendirilerek meydana gelen değişiklikler ve zamanı, vaka kayıt formuna yazılır.

Bilinç tamamen kapalı ise hemen hava yolu, solunum ve dolaşımın değerlendirilmesine geçilir.

### 1.3.1. AVPU Skalası

“AVPU” skalası hasta veya yaralının bilinç düzeyini değerlendirmemizi kolaylaştırır.

#### ➤ **A (Alert)**

Hasta veya yaralı uyanık ve bilinci yerindedir. Kim olduğunu, nerede olduğunu ve zamanı (takvim) biliyorsa oryante olduğu söylenir. AVPU skalasının en üst basamağı olan A basamağındadır.

#### ➤ **V (Vokal/Verbal)**

Hasta veya yaralı, sesli uyarınlara cevap verir. Gözlerini kendiliğinden açmaz, kim olduğunu, nerede olduğunu ve zamanı bilemeyebilir; fakat onunla konuştuğunuzda mantıklıdır. AVPU skalasının V basamağındadır. Örnek: Hasta veya yaralıya kolunu kaldırmasını söylediğimizde verilen komuta uyararak kolunu kaldırır.

#### ➤ **P (Pain)**

Hasta veya yaralı sözlü uyarılara tepki vermiyor; ancak ağırlı uyarana tepki veriyorsa AVPU skalasının P basamağındadır. Yetişkinlerde ağırlı uyarın vermek için hasta veya yaralının, omuz bölgesinden hafifçe sarsmak veya clavícula üzerine hafifçe bastırmak gerekir. Bebeklerde ise ayak tabanına hafifçe vurmaya ya da el orta parmağını hafifçe geriye itirmek gerekir. Hasta veya yaralılarda çok ağırlı uyarın asla uygulanmamalıdır.

➤ **U (Unresponsive)**

Hasta veya yaralı, sözlü ve ağırlı uyarıların hiçbirine cevap veremez. AVPU skalasının en alt basamağı olan **U** basamağındadır.

Hasta veya yaralının yaşamsal fonksiyonları kontrol altına alındıktan sonra değerlendirmeye devam edilir. Bazen, hasta veya yaralı çok ağır durumda ise veya yaralanması çok ciddi ise acil olarak resüsitasyona (canlandırma) ve transporta gerek duyulur. Bu durumda, ikinci değerlendirme gereksizdir.

**Vaka Kayıt Formu**

Kurum Kaşesi		<b>T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI</b> ..... SAĞLIK KURUMLARI 1 NOLU DÖNER SERMAYE SAYMANLIĞI ÜCRET TAHAKKUKUNA ESAS OLAN FİŞ				..... 112 İL AMBULANS SERVİSİ AMBULANS KAYIT FORMU						
<b>İSTASYON</b>		<b>SAATLER</b>		<b>HASTA BİLGİLERİ</b>				<b>SOSYAL GÜVENÇE</b>				
Prot. No	Çağrı Saati	Adı Soyadı :				<input type="checkbox"/> E	<input type="checkbox"/> Memur (.....)	<input type="checkbox"/> BağKur Çalışan				
	Olay Yeri Varış					<input type="checkbox"/> K	<input type="checkbox"/> Emekli Sandığı	<input type="checkbox"/> BağKur Emekli				
Tarih	Hastaya Varış	Adres :				Yaş	<input type="checkbox"/> SSK Çalışan	<input type="checkbox"/> BağKur Tarım				
Kodu	O.Y.den Ayrılış						<input type="checkbox"/> SSK Çalışan Aile Yak.	<input type="checkbox"/> Yaşlı Kart				
Adı	Hastaneye Varış						<input type="checkbox"/> SSK Emekli	<input type="checkbox"/> Özel Sigorta				
Plaka	İstasyona Dönüş						<input type="checkbox"/> SSK Emekli Aile Yak.	<input type="checkbox"/> Güvencesiz				
<b>HASTANIN SOSYAL GÜVENLİK BİLGİLERİ</b>						<b>T.C. Kimlik No</b>						
Sigortalının Adı Soyadı		Baba Adı		Kırme No		Vize Tarihi						
		Doğum Tar.		Sos.Güv.No		Kamenin						
Yakınlığı		Doğum Yeri		Tahsis No		Alındığı İl						
<b>ÇAĞRI TİPİ</b>		<b>ÇAĞRI NEDENİ</b>				<b>OLAY YERİ</b>						
<input type="checkbox"/> Telsiz	<input type="checkbox"/> Medikal	<input type="checkbox"/> Yangın	<input type="checkbox"/> Elektrik Çar.	<input type="checkbox"/> Düşme	<input type="checkbox"/> LPG	<input type="checkbox"/> Ev	<input type="checkbox"/> Araçta	<input type="checkbox"/> Otel	<input type="checkbox"/> Sağlık Kurumu	<input type="checkbox"/> Cami vb.		
<input type="checkbox"/> Telefon	<input type="checkbox"/> Trafik Kaz.	<input type="checkbox"/> İrtihar	<input type="checkbox"/> Ateşi Silah	<input type="checkbox"/> Alkol-laç	<input type="checkbox"/> Tedbir	<input type="checkbox"/> Yaya	<input type="checkbox"/> Büro	<input type="checkbox"/> Lokanta	<input type="checkbox"/> Resmî Daire	<input type="checkbox"/> Spor Salonu		
<input type="checkbox"/> Diğer	<input type="checkbox"/> İş Kazası	<input type="checkbox"/> Boğulma	<input type="checkbox"/> Kimyasal	<input type="checkbox"/> Künt Trav.	<input type="checkbox"/> Protokol	<input type="checkbox"/> Suda	<input type="checkbox"/> Fabrika	<input type="checkbox"/> Banka	<input type="checkbox"/> Eğitim Kurumu	<input type="checkbox"/> Stadyum		
		<input type="checkbox"/> Sigara Kazası	<input type="checkbox"/> Alkol	<input type="checkbox"/> Motosiklet Kazası	<input type="checkbox"/> Hırsızlık	<input type="checkbox"/> Kazan	<input type="checkbox"/> Sokak	<input type="checkbox"/> Yarı	<input type="checkbox"/> Mazeretli			
<b>İLK MUAYENE BULGULARI</b>				<b>GLASGOW KOMA SKALASI</b>				<b>DURUMU</b>				
Pupiller	Deri	Saat	Kan Basıncı	Nabız	Solunum	Motor	Verbal	Göz Açma	<input type="checkbox"/> Kırmızı Kod			
Normal	<input type="checkbox"/> Normal		/ mmHg	/dk	/dk	(6) Emre İlaat	(5) Oriente	(4) Spontan	<input type="checkbox"/> Sarı Kod			
Miyotik	<input type="checkbox"/> Soluk		/ mmHg	/dk	/dk	(5) Ağrıyı Lokalize Et.	(4) Konfüze	(3) Sesle	<input type="checkbox"/> Yeşil Kod			
Midriatik	<input type="checkbox"/> Siyanotik	Kurtarma Yapıldı mı? <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> H		<input type="checkbox"/> Düzenli	<input type="checkbox"/> Düzenli	(4) Ağrıdan Kaçınma	(3) Uyumsuz Sözler	(2) Ağrıyla	<input type="checkbox"/> Siyah Kod			
Anizokorik	<input type="checkbox"/> Hiperemik	Yapıldı İle Kim Yaptı ?		<input type="checkbox"/> Aritmik	<input type="checkbox"/> Düzensiz	(3) Fleksör Yanıt	(2) Anlamsız Bağırma	(1) Yanıt Yok				
Reak. Yok	<input type="checkbox"/> İktirik	<input type="checkbox"/> 110 <input type="checkbox"/> 155 <input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> Filiform	<input type="checkbox"/> Dispne	(2) Extensör Yanıt	(1) Yanıt Yok	(1) Yanıt Yok					
Fiks Dilate	<input type="checkbox"/> Terli	<input type="checkbox"/> 112 <input type="checkbox"/> Vatandaş	<input type="checkbox"/> Alınmıyor	<input type="checkbox"/> Yok	(1) Yanıt Yok	G.K.S. Puanı :		<input type="checkbox"/> Sosyal End.				
<b>ÖN TANISI :</b>		<b>KODU AÇIKLAMALAR :</b>										

**Tablo1.2: Vaka kayıt formunun konu ile ilgili kısmı**

## UYGULAMA FAALİYETİ

İşlem Basamakları	Öneriler
<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Kendinizin, hasta veya yaralının can güvenliğinden emin olunuz.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Çevrede, güvenlik tedbirlerinin alındığından emin olunuz.</li><li>➤ Koruyucu ekipmanlarınızı giyiniz eldiven takmayı unutmayınız.</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Hasta veya yaralının yanına diz çökünüz.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Hasta veya yaralıya yakın yere diz çökünüz.</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Hasta veya yaralıya “iyi misiniz” diye sorunuz.</li></ul>	 <ul style="list-style-type: none"><li>➤ İyi misiniz sorusunu hasta veya yaralıyı sarsmadan sorunuz.</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Cevap verip vermediğini kontrol ediniz.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Cevabı dikkatle takip ediniz.</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Hastanın, uyanık olup olmadığını kontrol ediniz.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Kontrollerde dikkatli olunuz.</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Sesli uyarılara cevap verip vermediğini kontrol ediniz.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Sesli uyarılara mantıklı cevap verip vermediğine dikkat ediniz.</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Ağrılı uyarılara tepki verip vermediğini kontrol ediniz.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Ağrılı uyarılara tepisini dikkatlice izleyiniz.</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Hasta veya yaralıda, tespit edilen bulguları kayıt ediniz.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Bulguları ve süresini kayıt etmeyi unutmayınız.</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Hasta veya yaralıya, AVPU skalasını uygulayınız.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ AVPU skalasını hızlı ve doğru uygulayınız.</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Vaka kayıt formunun bilinç durumu bölümünü doldurunuz.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Vaka kayıt formunu dikkatli doldurunuz.</li></ul>

## ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME

Aşağıdaki soruları dikkatlice okuyarak doğru seçeneği işaretleyiniz.

1. Aşağıdakilerden hangisi, hasta veya yaralının 1. değerlendirmesinde ilk önce kontrol edilmelidir?  
A) Bilinç durumu  
B) Solunum  
C) Dolaşım  
D) Vücut ısısı  
E) Solunum yolu açıklığı
2. Hasta veya yaralı değerlendirmenin amacı, aşağıdakilerden hangisidir?  
A) Yaşamsal fonksiyonları belirleyip değerlendirmek  
B) Belirti ve bulguları ayırt etmek  
C) Hastalık veya yaralanmanın ciddiyetini belirlemek  
D) Yapılacak müdahale önceliklerini belirlemek  
E) Hepsi
3. Aşağıdaki ifadelerden hangisi yanlıştır?  
A) 1. Değerlendirme de ilk öncelikle yapılacak işlem çevre güvenliğinin sağlanmasıdır.  
B) Hava yolu açıklığının sağlanması 1. değerlendirmenin aşamalarındandır.  
C) Solunumun değerlendirilmesi 1. değerlendirmenin aşamalarındandır.  
D) Dolaşımın değerlendirilmesi 1. değerlendirmenin aşamalarındandır.  
E) Çevre güvenliği sağlanmadan hemen solunum yolu açıklığı değerlendirilir.
4. Aşağıdaki durumların hangisinde, hasta veya yaralı zorunlu olarak taşınır?  
A) Solunumu durmuş ise  
B) Ortamda can güvenliği tehlikesi var ise  
C) Çok şiddetli ağrısı var ise  
D) Kanaması var ise  
E) Bilinci kapalı ise
5. Aşağıdakilerden hangisi, bulgudur?  
A) Ağrısının olduğunu söylemesi  
B) Mide şikâyetlerini dile getirmesi  
C) Kan basıncının yüksek olması  
D) Parmaklarında karıncalanma hissi olduğunu söylemesi  
E) Baş dönmesi şikâyetini dile getirmesi

## DEĞERLENDİRME

Cevaplarınızı cevap anahtarıyla karşılaştırınız. Yanlış cevap verdiğiniz ya da cevap verirken tereddüt ettiğiniz sorularla ilgili konuları faaliyete geri dönerek tekrarlayınız. Cevaplarınızın tümü doğru ise bir sonraki öğrenme faaliyetine geçiniz.

# ÖĞRENME FAALİYETİ-2

## AMAÇ

ERC (Avrupa Resusitasyon Konseyi) kararları doğrultusunda, hasta veya yaralının hava yolu açıklığını ve solunumunu kontrol edebileceksiniz.

## ARAŞTIRMA

- Hava yolu tıkanıklığının nedenlerini araştırıp sınıfta arkadaşlarınızla tartışınız.
- Baş, çene pozisyonunu araştırarak maket üzerinde uygulayınız.
- Güvenli çene pozisyonunun, hangi durumlarda ve nasıl uygulandığını araştırıp uygulamasını yapınız.
- Solunum değerlendirmesinin, nasıl yapıldığını, bir sunu hazırlayarak arkadaşlarınızla paylaşınız.

## 2. HAVA YOLU AÇIKLIĞI VE SOLUNUMU DEĞERLENDİRME

Hava yolu açıklığını kontrol etmeden önce kendi güvenliğimizden, hasta veya yaralının güvenliğinden ve çevrenin güvenliğinden emin olunmalıdır. Daha sonra hasta veya yaralının, birinci öğrenme faaliyetinde belirtildiği şekilde bilinç kontrolü yapılarak yaşamsal fonksiyonları sırası ile değerlendirilir.

- Çevre güvenliği sağlanır,
  - Bilinç kontrolü yapılır,
  - İlk yardımın ABC' si değerlendirilir.
- A Airway (hava yolu)
  - B Breathing (solunum)
  - C Circulation (dolaşım)

### 2.1. Hava Yolu Açıklığının Sağlanması

Bilinci kapalı olan hasta veya yaralının, hava yolu tıkanıklığının nedeni genellikle kas tonüsündeki yetersizlik ve yer çekiminin etkisi ile dilin geriye kaçmasıdır. Ayrıca ağız içindeki takma diş, kan pıhtısı ve kusmuk gibi yabancı maddeler hava yolunu tıkayabilir. Hasta veya yaralının hava yolu açıklığını kontrol etmek amacı ile ağız içine bakılır. Sıkın giysileri var ise gevşetilir. Örnek: Kravat, kemer, gömlek yakası.

Hasta veya yaralının hava yolu açıklığını sağlamak amacı ile aşağıda verilen uygulamalar, sırası ile yapılır.

## 2.1.1. Yetişkin ve Çocuklarda Hava Yolu Açıklığının Sağlanması

Havayolu açıklığının sağlanması aşağıdaki şekillerde yapılmalıdır.

### 2.1.1.1. Ağız İçi Temizliği

Hava yolu açıklığının sağlanması için öncelikle ağız içi temizliğinin yapılması gerekir.

- Hasta veya yaralının baş, boyun ve gövde eksenini korunarak sert bir zemine sırt üstü yatırılır.
- Ağız içi, ilk önce göz ile bakılarak kontrol edilir.



**Resim 2.1: Ağız içinin göz ile kontrolü**

- Ağız içinde görünen bir cisim varsa ve alınabilecek durumda ise alınır. Fakat ağız içine kesinlikle kör dalgıç yapılmaz.
- Varsa kan, kusmuk gibi yabancı maddeler bir bez aracılığı ile dışarı çıkarılır.





**Resim 2.3: Ağız içindeki yabancı cismin çıkarılması**

#### **2.1.1.2. Baş-Çene Pozisyonu (Head Tilt-Chin Lift)**

- Hava yolu açıklığının sağlanması için yetişkinlerde baş çene pozisyonu verilmesi:



**Resim 2.4: Bir elin altına yerleştirilmesi**

- Hasta veya yaralının alnına bir elin parmakları yerleştirilir.
- Diğer elin 2-3 parmağı çene kısmının alt bölümüne yerleştirilir.



**Resim 2.5: Diğ er elin çeneye yerleştirilmesi**

- Baş yavařça geriye doğru itilir.



**Resim 2.6: Baş  ene pozisyonu**

- 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.

- Hava yolu açıklığının sağlanması için çocuklarda baş çene pozisyonu verilmesi:
  - Hasta veya yaralının altına bir elin parmakları yerleştirilir.
  - Diğer elin 2-3 parmağı çene kısmının alt bölümüne yerleştirilir.
  - Baş nazikçe geriye doğru itilir.
  - Parmak uçları ile çocuğun çenesi kaldırılır.(Hava yolu tıkanabileceği için çene altındaki yumuşak dokuya bastırmayınız).
  - Çocuğa baş çene pozisyonu verilerek hava yolu açılmış olur.



**Resim 2.7: Çocuklarda baş çene pozisyonu verilmesi**

### 2.1.1.3. Çene İtme Pozisyonu (Jaw-Thrust)

Jaw-Thrust çeneyi öne getirmek ve yumuşak damak ve epiglotun oluşturduğu tıkanıklığı gidermek için kullanılan alternatif bir manevradır. Hasta veya yaralının, boyun bölgesinde travma oluşmuş veya travma şüphesi var ise hava yolu açıklığının sağlanması için **çene itme pozisyonu** uygulanır. Aşağıda uygulama basamakları bulunan çene itme pozisyonu çocuklarda da aynı şekilde uygulanır.

- Hasta veya yaralının baş kısmına diz çökülür.
- Dirseklerimiz, hasta veya yaralının, baş kısmının bulunduğu yer seviyesine getirilir.
- Her iki elin 3 ve 4. parmakları hastanın başının iki yanında angulus mandibulaya yerleştirilir.
- Başparmaklar üst çeneye yerleştirilir.
- Mandibula öne doğru çekilirken başparmaklar ileri doğru itilerek ağız açılır.
- Ağız açılırken baş ve boynun sabit pozisyonda kalması sağlanır.



**Resim 2.8: Çene itme pozisyonu**

Bu manevranın uygulanması sırasında, boyun hareket ettirilmeden hava yolu açıklığı sağlanmış olur.

### **2.1.2. Bebeklerde Hava Yolu Açıklığının Sağlanması**

Bebeklerde havayolu açıklığının sağlanması aşağıdaki tekniklerle gerçekleştirilir.

#### **2.1.2.1. Bebeklerde Ağız İçi Temizliği**

- Bebeğin baş, boyun ve gövde eksenini korunarak sert bir zemine sırt üstü yatırılır.
- Ağız içi, ilk önce göz ile bakılarak kontrol edilir.
- Yabancı cisim görülebiliyorsa tek seferde, iki parmak kullanılarak cımbız yöntemi ile ağız içinden çıkarılır. Bebeklerde, kör dalış uygulanmaz.
- Varsa kan, kusuk gibi yabancı maddeler bir bez aracılığı ile çıkarılır.

#### **2.1.2.2. Bebeklerde Hava Yolu Açıklığını Sağlayan Pozisyonun Verilmesi**

Bebeklerde anatomik yapı gereği oksipital tuberentina çok belirgindir. Bebek sırt üstü pozisyonda iken baş fleksiyonda kalır. Bu durum bebeklerde hava yolu tıkanıklığına neden olur. Ayrıca ağız içindeki kan pıhtısı ve kusuk gibi yabancı maddelerin varlığı hava yolunu tıkeyebilir. Bebeğin hava yolu açıklığını kontrol etmek amacı ile ağız içine bakılır.



**Resim.2.9: Bebelerde hava yolu açıklığını sağlayan pozisyon**

Bebelerde, hava yolu açıklığını sağlamak için omuz ile boynun altına yerleşecek şekilde katlanmış bir havlu veya bez konulur. Omuzların yükseltilmesi ile baş ve boyun aynı eksende tutulur. Böylelikle hava yolu açıklığı sağlanır.

Bebelerde, hava yolu açıklığını sağlayan pozisyon verilirken dikkatli olunmalıdır. Yetişkinlerde olduğu gibi uygulama yapılmamalıdır. Çünkü bebeklerin boyun bölümleri kısa olduğundan baş hiperekstansiyona getirildiğinde yeniden hava yolunun tıkanmasına neden olabilir.

## 2.2. Solunumun Değerlendirilmesi

Solunum, normalde kolaylıkla ağrısız ve sessiz şekilde kendiliğinden olur. Yetişkin bir kişinin solunum sayısı ise **dakikada 12–20** arasındadır.

### ➤ Solunum;

- **Bradipne:** Solunum hızının dakikada 10'un altında olması durumudur.
- **Takipne:** Solunum hızının dakikada 24'ün üstünde olması durumudur.
- **Hiperapne:** Solunum derinliğinin artması durumudur.
- **Hipopne:** Solunum derinliğinin azalması durumudur.
- **Apne:** Solunumun geçici veya kalıcı olarak durmasıdır.
- **Anoksi:** Oksijen yokluğudur.
- **Anoksemi:** Arteriyel kandaki oksijen miktarının azalmasıdır.

### ➤ Solunumun özelliklerinin değişmesinde;

- **Hiperventilasyon:** Solunum hızı ve derinliğinin, birlikte artması durumudur.
- **Hipoventilasyon:** Solunum hızı ve derinliğinin, birlikte azalması durumudur.
- **Dispne:** Ağrılı ve güç solunum durumudur.

➤ **Hasta veya yaralının solunum değerlendirmesi yapılırken;**

- Solunumun sıklığına,
- Solunumun yüzeysel ve derinliğine,
- Solunumun aralığına bakılır.

Bazen hasta veya yaralıdaki nefes kokusu da bulguda yardımcı olur. Örnek: Hasta veya yaralının nefesinde aseton kokusunun hissedilmesi ketoasidoz komasını (Şeker koması) düşündürür.

Solunum yolunun değerlendirilmesi, en fazla 10 saniye içinde yapılmalı ve hızlı bir şekilde hava yolu açılmalıdır. Çünkü anoksemi arttıkça ilk 2 dakika içinde senkop (bayılma) ve bilinç kaybı, 3–5 dakika içinde dolaşım yetmezliği, 6–10 dakika içinde beyinde geri dönüşümü olmayan hasar gelişebilir.

Hava yolu açıklığı sağlandıktan sonra, hasta veya yaralının solunumuna bakarak; dinleyerek ve hissederek solunumun olup olmadığı, 5–10 saniye içinde kontrol edilir.

### **2.2.1. Bak–Dinle–Hisset Yöntemi**

- Hasta veya yaralının, baş kısmının yan tarafına diz çökülür.
- Hasta veya yaralının durumuna uygun olan yöntem 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.



**Resim 2.10: Bak dinle hisset yöntemi**



- **Bak:** Hasta veya yaralının, göğüs hareketleri, göz ile takip edilir.
- **Dinle:** Hasta veya yaralının, solunum sesleri dinlenir.
- **Hisset:** Hasta veya yaralının, nefesi yanağımızda hissedilir

Bu yöntem ile hasta veya yaralının solunum değerlendirmesi yapılır. Solunum değerlendirmesi işlemi, en fazla 10 saniye içinde yapılmalıdır.





**Resim 2.11: Bak dinle-hisset yöntemi**





Hasta veya yaralıda solunum var ise 1. değerlendirmenin diğer basamağına geçilir.

Hasta veya yaralıda solunum yok ise yetişkinlerde 30 kalp masajı ile başlanır, çocuklarda ve bebeklerde ise 2 kurtarıcı soluk verilerek dış kalp masajına başlanır. (ERC 2010 klavuzu)

## UYGULAMA FAALİYETİ

İşlem Basamakları	Öneriler
<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Olay yeri ve kendi can güvenliğinden emin olunuz.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Can güvenliğini tehdit eden bir durum var ise kesinlikle olay yerine girmeyiniz.</li><li>➤ Can güvenliğini tehlikeye atmayınız.</li><li>➤ Çevredeki meraklı kişilerin, tehlikeli ortamdaki uzak tutulmasına yardımcı olunuz.</li><li>➤ Kişisel koruyucu önlemlerinizi almayı unutmayınız.</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Bilinç kontrolü yapınız.</li></ul>	 <ul style="list-style-type: none"><li>➤ Hasta veya yaralıyı, sarsmadan bilinç kontrolü yapınız.</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Hasta veya yaralıyı, sırt üstü yere yatırınız.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Dikkatli ve hassas hareket ediniz.</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Sıkı giysileri gevşetiniz.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Kravat kemer gibi kıyafetleri gevşetiniz.</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Ağız içi kontrolü yapınız.</li></ul>	 <ul style="list-style-type: none"><li>➤ Ağız içi kontrolünü dikkatli yapınız.</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Yabancı cisim varlığında yetişkin; çocuk ve bebek maketi üzerinde ağız içi temizliği yapınız.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Eldivenlerinizi takmayı unutmayınız.</li><li>➤ Kör dalış yöntemi ile cımbız yöntemini ayırt ediniz.</li></ul>



<p>➤ Baş çene pozisyonu veriniz.</p>	<p>➤ Çene kemiğinin, yere 90 derece dik olmasına dikkat ediniz.</p> 
<p>➤ Hasta veya yaralının durumuna göre, çene itme manevrasını uygulayınız.</p>	<p>➤ Omurilik ve boyun yaralanmalarında uygulandığından dikkatli hareket ediniz.</p> 
<p>➤ Bebek maketinde hava yolu açıklığını sağlayınız.</p>	<p>➤ Bebeklerde hava yolu açıklığını sağlamada dikkatli ve hassas olunuz.</p> 
<p>➤ Bak-dinle-hisset yöntemini uygulayınız.</p>	<p>➤ Hasta veya yaralının nefesini yüzünüzde hissediniz. ➤ Solunum kontrolünü 5-10 saniye içinde yapınız.</p> 

## ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME

Aşağıdaki soruları dikkatlice okuyarak doğru seçeneği işaretleyiniz.

1. Hasta veya yaralının solunumu bak-dinle-hisset yöntemi ile ne kadar sürede değerlendirilir?  
A) 4–8 saniye  
B) 5–10 saniye  
C) 6–12 saniye  
D) 5–10 dakika  
E) 10–15 saniye
2. Hava yolu açıklığının sağlanmasında, hasta veya yaralının boyun bölgesinde travma oluşmuş veya travma şüphesi var ise hangi pozisyon uygulanır?  
A) Baş çene pozisyonu  
B) Çene itme pozisyonu  
C) Şok pozisyonu  
D) Koma pozisyonu  
E) Trendelenburg pozisyonu
3. Yetişkin bir insanda, dakikadaki solunum sayısı kaçtır?  
A) 8–12 arası  
B) 20–25 arası  
C) 12–20 arası  
D) 5–25 arası  
E) 10–12 arası
4. Yetişkin hasta veya yaralıya, baş-çene pozisyonu verilirken çene kemiği yere kaç derece dik hale gelene kadar baş geriye doğru itilmeye devam edilir?  
A) 30 derece  
B) 45 derece  
C) 60 derece  
D) 90 derece  
E) 120 derece
5. Bilinci kapalı olan hasta veya yaralının, solunum yolunu açmak için ilk önce hangi müdahale yapılır?  
A) Hasta veya yaralı, oturtularak oksijen verilir  
B) Hasta veya yaralı, yan yatırılır.  
C) Hasta veya yaralıya, koma pozisyonu verilir.  
D) Hasta veya yaralıya, şok pozisyonu verilir.  
E) Hasta veya yaralının, ağız içi kontrolü ve temizliği yapılır.

## DEĞERLENDİRME

Cevaplarınızı cevap anahtarıyla karşılaştırınız. Yanlış cevap verdiğiniz ya da cevap verirken tereddüt ettiğiniz sorularla ilgili konuları faaliyete geri dönerek tekrarlayınız. Cevaplarınızın tümü doğru ise bir sonraki öğrenme faaliyetine geçiniz.

# ÖĞRENME FAALİYETİ-3

## AMAÇ

ERC (Avrupa Resusitasyon Konseyi) kararları doğrultusunda, hasta veya yaralının dolaşım kontrolü yapabileceksiniz.

## ARAŞTIRMA

- Yetişkin ve çocuklarda, nabız kontrolleri yaparak dolaşım değerlendirmesi yapınız.
- Bebekte, nabız kontrolü yaparak bulgunuzu not alıp yetişkin nabızı ile karşılaştırıp değerlendiriniz.

## 3. DOLAŞIMI DEĞERLENDİRME

Dolaşım sistemini kalp, arterler, venler, kapiller damarlar ve kan sıvısı oluşturur. Kalp atışının uçtaki atardamarlardan (periferik arterlerden) hissedilmesine nabız denilir. Dolaşım sisteminin kontrolü ise nabız alınarak değerlendirilir. Dolaşım değerlendirmesinde nabız 5–10 saniye içinde hissedilmelidir.

Normalde nabız değerleri aşağıdaki tabloda belirtilmiştir.

Yaş	Nabız Hızı/ Dakika	Ortalama
Yenidoğan	120- 160	140
Bebek	100- 140	120
Çocuk	80- 120	100
Yetişkin	60- 100	80

**Tablo 3.1: Normal nabız hızları**

Solunum değerlendirmesinden sonra dolaşım değerlendirmesine geçilir. Dolaşım değerlendirmesinde, öncelikle nabızın olup olmadığının kontrolü yapılır. Nabız vücut yüzeylerine yakın olan arterlerden alınır.

### Vücuttaki nabız alınan noktalar:

- Kulağın önünde temporal arter,
- Boyun önünde karotis arter,



**Resim.3.1: Karotis arterden nabız kontrolü**

- El bileğinin iç kısmında radial arter,



**Resim 3.2: Radial arterden nabız kontrolü**

- Kolun iç yüzünde brakial arter,



**Resim 3.3: Brakial arterden nabız kontrolü**

- Kasıkta femoral arter,



**Resim 3.4: Femoral arterden nabız kontrolü**

- Dizin iç yan kısmında popliteal arter,
- Ayağın sırtında dorsalis pedis arter,
- Tibialis posterior arter.

### **3.1. Yetişkin ve Çocuklarda Dolaşımın Değerlendirilmesi**

Yetişkin ve çocuklarda, karotis arterden dolaşım kontrolü yapılır. Nabız alınırken derinliği ve hızı da değerlendirilir.

Karotis arterden nabız kontrolü, tek taraftan yapılmalıdır. Karotis arterden nabız kontrolü, aynı anda çift taraflı yapılacak olursa var olan dolaşımın bozulmasına ve bradikardiye neden olabilir. Boyun bölgesindeki, yaralanmalar; yanıklar gibi durumlarda dolaşım kontrolü femoral arterden yapılmalıdır.

Nabız kontrolü sırasında, nabız var ise nabız değerlendirmesinin yanında, hasta veya yaralının;

- Deri rengi,
- Vücut ısısı,
- Derideki nemliliği de değerlendirilir.

Nabız alınamıyor ise dolaşım yok demektir ve dış kalp masajına başlanmalıdır.

### **3.2. Bebeklerde Dolaşım Değerlendirmesi**


Bebeklerde, dolaşım değerlendirilmesi yapılırken nabız, brakial veya femoral arterden alınmalıdır. Nabız değerlendirilmesi 5–10 saniye içerisinde yapılmalıdır.

Bebeklerde, karotis arterden nabız alınmaz. Karotis arterden nabız kontrolü yapılırsa dolaşımının bozulmasına neden olabilir.



**Resim 3.5: Bebeklerde, brakial arterden nabız kontrolü**

## UYGULAMA FAALİYETİ

İşlem Basamakları	Öneriler
<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Hasta veya yaralının baş kısmına diz çökünüz.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Eldiven takmayı saniyeli saat kullanmayı unutmayınız.</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Nabız alınacak arterin yerini tespit ediniz.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Yetişkin ve çocuklarda, karotis arterden nabız alınız.</li><li>➤ Bebeklerde, brakial veya femoral arterden nabız alınız.</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Nabız alınacak arter üzerine parmakları yerleştiriniz.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Nabız alınacak arterin üzerine, fazla baskı uygulamayınız.</li></ul> 
<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Kalp (nabız) atımlarını hissediniz.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Nabız 5–10 saniye içinde hissedilmelidir.</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Alınan nabza göre dolaşımı değerlendiriniz.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Nabzın olup olmadığını; niteliğini ve hızını değerlendiriniz.</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Bulguları ve yapılan uygulamaları kayıt ediniz.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Yapılan uygulamayı kayıt etmeyi unutmayınız.</li></ul>

## ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME

Aşağıdaki soruları dikkatlice okuyarak doğru seçeneği işaretleyiniz.

1. Yetişkin bir insanda bir dakikadaki normal nabız sayısı kaçtır?  
A) 50–80 arası  
B) 40–60 arası  
C) 110–130 arası  
D) 60–100 arası  
E) 50–150 arası
2. Hasta veya yaralının nabız kontrolü, kaç saniye süre ile değerlendirilir?  
A) 4–8 saniye  
B) 5–10 saniye  
C) 6–12 saniye  
D) 8–14 saniye  
E) 10–15 saniye
3. Bebeklerde nabız kontrolü, hangi arterlerden yapılır?  
A) Brakial veya femoral arterden  
B) Karotis arterden  
C) Temporal arterden  
D) Radial arterden  
E) Popliteal arterden
4. Yetişkin ve çocuklarda, genellikle hangi arterden nabız alınır?  
A) Brakial veya femoral arterden  
B) Karotis arterden  
C) Femoral arterden  
D) Temporal arterden  
E) Popliteal arterden

## DEĞERLENDİRME

Cevaplarınızı cevap anahtarıyla karşılaştırınız. Yanlış cevap verdiğiniz ya da cevap verirken tereddüt ettiğiniz sorularla ilgili konuları faaliyete geri dönerek tekrarlayınız. Cevaplarınızın tümü doğru ise “Modül Değerlendirme” ye geçiniz.



# MODÜL DEĞERLENDİRME

Bu modül kapsamında aşağıda listelenen davranışlardan kazandığınız becerileri **Evet** ve **Hayır** kutucuklarına (X) işareti koyarak kontrol ediniz.

Gözlenecek Davranışlar	Evet	Hayır
<b>Bilinç değerlendirmesi yapılacaktır:</b>		
1. Kendinizin, hasta veya yaralının can güvenliğinden emin oldunuz mu?		
2. Hasta veya yaralının yanına diz çöktünüz mü?		
3. Hasta veya yaralıya “iyi misiniz” diye sordunuz mu?		
4. Cevap verip vermediğini kontrol ettiniz mi?		
5. Hastanın, uyanık olup olmadığını kontrol ettiniz mi?		
6. Sesli uyarılara cevap verip vermediğini kontrol ettiniz mi?		
7. Ağrılı uyarılara tepki verip vermediğini kontrol ettiniz mi?		
8. Hasta veya yaralıda, tespit edilen bulguları kayıt ettiniz mi?		
9. Hasta veya yaralıya, AVPU skalasını uyguladınız mı?		
10. Vaka kayıt formunun bilinç durumu bölümünü doldurdunuz mu?		
<b>Solunum değerlendirmesi yapılacaktır:</b>		
1. Bilinç kontrolü yaptınız mı?		
2. Hasta veya yaralıyı, sırt üstü yere yatırdınız mı?		
3. Sıkan giysileri gevşettiniz mi?		
4. Ağız içi kontrolü yaptınız.		
5. Yabancı cisim varlığında yetişkin; çocuk ve bebek maketi üzerinde ağız içi temizliği yaptınız mı?		
6. Baş çene pozisyonu verdiniz mi?		
7. Hasta veya yaralının durumuna göre, çene itme manevrasını uyguladınız mı?		
8. Bebek maketinde hava yolu açıklığını sağladınız mı?		
9. Bak-dinle-hisset yöntemini uyguladınız mı?		
<b>Dolaşım değerlendirmesi yapılacaktır:</b>		
10. Hasta veya yaralının baş kısmına diz çöktünüz mü?		

11.Nabız alınacak arterin yerini tespit ettiniz mi?		
12.Nabız alınacak arter üzerine parmakları yerleştirdiniz mi?		
13.Kalp atımlarını hissettiniz mi?		
14.Alınan nabza göre dolaşımı değerlendirdiniz mi?		
15.Bulguları ve yapılan uygulamaları kayıt ettiniz mi?		

## DEğERLENDİRME

Değerlendirme sonunda “Hayır” şeklindeki cevaplarınızı bir daha gözden geçiriniz. Kendinizi yeterli görmüyorsanız öğrenme faaliyetini tekrar ediniz. Bütün cevaplarınız “Evet” ise bir sonraki modüle geçmek için öğretmeninize başvurunuz.

# CEVAP ANAHTARLARI

## ÖĞRENME FAALİYETİ 1'İN CEVAP ANAHTARI

1	A
2	E
3	E
4	B
5	C

## ÖĞRENME FAALİYETİ 2'NİN CEVAP ANAHTARI

1	B
2	B
3	C
4	D
5	E

## ÖĞRENME FAALİYETİ 3'ÜN CEVAP ANAHTARI

1	D
2	B
3	A
4	B

## KAYNAKÇA

- Amerikan Ortopedik Cerrahlar Akademisi, **Hasta ve Yaralıların Acil Bakımı ve Nakledilmesi**, Nasetti Tıbbi cihazlar San. ve Ltd. Şti, Türkçe Dördüncü Baskı, İstanbul, 1991.
- BAYRAKCI Naciye, **İlk Yardım ve Acil Bakım Ders Notları**, Ankara, 2008
- DEMİR Gönül, Nuray BİNGÖL, Sacide KARAGÖZ, **Güvenli Davranış ve İlk Yardım Eğitimi Öğretmen Kitabı**, Türk Kızılayı, Ankara, 2005.
- DEMİR Gönül, Nuray BİNGÖL, Sacide KARAGÖZ, **İlk Yardım Kaynak Kitabı**, Türk Hava Kurumu Matbaası, Ankara, 2007.
- EGE Rıdvan, **Kaza, Hastalık ve Yaralanmalarda İlk ve Acil Yardım**, 3. Baskı, Türk Hava Kurumu, Ankara, 1999.
- SEYAHİ Aksel, Serdar ÖZTORA, **İlk Yardım El Kitabı**, İnkılap Kitabevi Yayın Sanayi ve Ticaret A.Ş., İstanbul, 2002.
- SÜZEN L. Bikem, Hacer İNAN, **İlk Yardım**, Birol Basın Yayın Dağıtım ve Ticaret Ltd. Şti, 2003–2004.
- ŞENER S. Serpil YAYLACI, **Türkiye Acil Tıp Dergisi 2010 Kardiyopulmoner Resüsitasyon ve Acil Kardiyovasküler Bakım Kılavuzu**, İki Kılavuz ve Günlük Pratiğimizdeki Önemli Değişiklikler, İstanbul, 2010.
- T.C. Sağlık Bakanlığı Afet ve Acil Sağlık Hizmetleri Dairesi Başkanlığı, **Temel İlk Yardım Uygulamaları Eğitim Kitabı**, Ankara, 2010.
- TÜRKEŞ M. Cem, Ümit ÖZCAN, **İlk Yardım Eğitimi**, Alfa Akademi Ltd. Şti., İstanbul, 2005.