

Hasta veya yaralının durumunun değerlendirilmesi, ilk yardım uygulamaları açısından özel bir önem taşımaktadır. Bu değerlendirmenin amaçları hasta veya yaralının durumuna uygun olan yöntem ve müdahale önceliklerinin belirlenmesini kapsar.

İlk yardımcı, birden fazla hasta veya yaralının olduğu durumlarda hızlı bir değerlendirme yaparak öncelikle kime yardım edeceğine karar vermelidir. Karar aşamasında duygusal davranılmamalı, öncelikli hastanın veya yaralının durumu dikkate alınmalıdır.

Bazı durumlarda hayati tehlikesi olmayan ancak bağırarak yardım isteyen ya da başka herhangi bir sebeple dikkati çeken bir yaralı bulunabilir. Bu esnada solunum zorluğu çeken, hayati tehlikesi olan başka bir yaralının varlığı gözden kaçabilir. Bu nedenle ilk yardımcı, hasta veya yaralı durumunun değerlendirmesini çabuk ve doğru yapmalıdır.

Hasta veya yaralının durumlarının değerlendirilmesi “**birinci değerlendirme**” ve “**ikinci değerlendirme**” olmak üzere iki aşamada yapılır.

Kısaca Konu Başlıkları



- Birinci Değerlendirme Aşamaları
- Bilinç kontrolü
- İkinci Değerlendirme Aşamaları
- Görüşme
- Muayene

Birinci Değerlendirme Aşamaları

Hasta veya yaralının ilk değerlendirmesinin önceden belirlenmiş aşamalara göre yapılması iyileşmesine önemli katkı sağlar.

Bu PDF içerik Dilimiz.Gen.TR sitesine aittir ve farklı bir web sitesinde tıklanabilir kaynak link verilmeden paylaşılması / görüntülenmesi yasaktır.

Bu aşamalar sırasıyla aşağıda verilmiştir:

- Bilinç kontrolü,
- Solunum yolu açıklığının sağlanması,
- Solunumun değerlendirilmesi,
- Dolaşımın değerlendirilmesi.

Bilinç kontrolü

Hareketsiz yatan bir kazazedeye yandaki resimde görüldüğü gibi hafifçe dokunulur ve tepkisi gözlenir. Kazazedeye “**İyi misiniz?**” diye sorularak bilincinin yerinde olup olmadığı kontrol edilir. Kazazedenin bilincinin yerinde olması ilk yardımcının işini kısmen kolaylaştıracaktır.



Bilinç Kontrolü

Solunum yolu açıklığının sağlanması: Bilinci kapalı olan kazazedenin dili, geriye doğru giderek solunum yolunu tıkayabilir ve kazazedenin boğularak ölmesine sebep olabilir. Bilinci kapalı olan kazazede aşağıdaki resimlerde görüldüğü gibi derhâl sert ve düz bir zemine sırt üstü yatırılır.

Kafası alnından geriye doğru itilip çene yukarı doğru çekilerek solunum yolu açılır ve bu şekilde açık tutulmaya devam edilerek solunumun sürekliliği sağlanır. Bu pozisyona “**baş-**

Bu PDF içerik Dilimiz.Gen.TR sitesine aittir ve farklı bir web sitesinde tıklanabilir kaynak link verilmeden paylaşılması / görüntülenmesi yasaktır.

“çene” pozisyonu denir.



Soluk yolunun dil ile tıkanması



Baş mümkün olduğunca geriye yatırılır.

Baş çene pozisyonu

Solunumun değerlendirilmesi

Yanda verilen fotoğrafta da görüldüğü gibi kazazedenin “**bak-dinle-hisset**” metoduyla soluk alıp almadığı kontrol edilir.

- **Bak:** Göğüs kafesi kalkıyor mu?
- **Dinle:** Soluk alıp verme sesi duyuluyor mu?
- **Hisset:** Soluk alıp verme hissediliyor mu? Solunum kontrolü için on saniyelik bir süre yeterlidir.

Normal solunum durmuş ise derhâl temel **yaşam** desteğine başlanır. Çünkü solunumun olmadığı her an, kalp ve **beyin** fonksiyonlarında önemli sorunlara sebep olmaktadır. Normal solunum varsa kazazedeyi değerlendirmede bir sonraki aşamaya geçilir.

Dolaşımın değerlendirilmesi: Dolaşımın değerlendirilmesi için ilk yardımcı, çocuk ve yetişkinlerde şah damarından, bebeklerde ise üst kol atardamarından üç parmağını kullanarak 5 saniye süre ile nabız almaya çalışır.

Hasta veya yaralının kol ve bacaklarında belirgin bir deformasyon var ise kırık veya çıkık olma ihtimali dikkate alınmalıdır. Hasta veya yaralının özellikle baş, boyun, göğüs kafesi ve karın boşluğu muayenelerinde hassas davranılmalı ve yapılan hatanın hayati sonuçlar doğurabileceği unutulmamalıdır. Nabız ve vücut sıcaklığı kontrol edilerek gerekli hâllerde

Bu PDF içerik Dilimiz.Gen.Tr sitesine aittir ve farklı bir web sitesinde tıklanabilir kaynak link verilmeden paylaşılması / görüntülenmesi yasaktır.

hasta veya yaralının şoka girmesini önleyici önlemler alınmalıdır.

İkinci Değerlendirme Aşamaları

Hasta ve yaralının ikinci değerlendirme aşamalarına, birinci değerlendirme yapıldıktan sonra geçilir. İkinci değerlendirmenin aşamaları sırasıyla aşağıda verilmiştir:

Görüşme

İlk yardımcı, hasta veya yaralının yanına yaklaşarak kendisini tanıtır. Hasta veya yaralıya korkmamasını, ona yardım edeceğini söyleyerek moral ve güven verir. İlk yardımcı, ilk yardım uygulayacağı hasta veya yaralı hakkında gerekli bilgileri alır.

Muayene

Birinci değerlendirme sonrası hastanın genel fiziksel kontrolü yapılır. Bu esnada sırasıyla baş, boyun, göğüs, karın, kollar ve bacaklar kontrol edilir. Başında herhangi bir darbe ve bu darbe sonucunda oluşmuş bir kırık, şişlik veya kanama olup olmadığı kontrol edilir. Göz bebeklerinin büyüklük farklılığına, ağız, burun ve kulaktan kan gelip gelmediğine bakılır.

Boyunda herhangi bir şekil bozukluğu, hassasiyet, şişlik olup olmadığı ve hareket ettirilip ettirilemediği kontrol edilir. Boyun omurlarında kırık şüphesi her zaman göz önünde bulundurulur. Göğüs kafesinde açık ve kapalı yaralanma olup olmadığı gözlemlenir. Eğer açık yaralanma varsa dışarıdan göğse hava girmesi önlenmelidir.

Olası kaburga kemiği kırıklarına dikkat edilmelidir. Soluk almada göğüs hareketleri gözlenir. Göğüs içi organlarda iç kanama olabileceği düşünülmelidir. Göğüs kafesinde çökme, nefes alırken şiddetli ağrı, göğüste yaralanma belirtileri iyi değerlendirilmelidir. Göğüs kafesine yabancı cisim batmışsa çıkarılmadan çevresi sarılarak dışarıdan göğüs kafesine hava girmesi önlenmelidir. Göğüs omurları çevresinde ağrı, hassasiyet, duyarsızlık ve şekil bozukluğu olup

Bu PDF içerik Dilimiz.Gen.Tr sitesine aittir ve farklı bir web sitesinde tıklanabilir kaynak link verilmeden paylaşılması / görüntülenmesi yasaktır.

olmadığına dikkat edilmelidir.

Karın boşluğında yaralanma olup olmadığına bakılır. Eğer karın boşluğuna yabancı cisim batmışsa çıkarılmadan çevresi sarılarak yaralının sağlık kuruluşuna sevki sağlanmalıdır. Karın derisinde sertlik, hassasiyet ve ağrı olup olmadığı gözlemlenir. Açık karın yaralanmalarında karın dışına çıkan organlar yara üzerinde toplanarak üstü örtülür. Bel omurları çevresinde yaralanma, aşağı kısımlarda his kaybı olup olmadığı gözlemlenir. Karın bölgesinin alt kısmında da şişlik, herhangi bir yaralanma, his kaybı ve ağrı olup olmadığı kontrol edilir.

Kol ve bacakların kontrolünde herhangi bir yara, şekil bozukluğu, kanama, his ve kuvvet kaybı parmak uçlarına kadar gözlemlenmelidir. Bunlardan başka kol ve bacaklarda şişlik, deride renk bozukluğu, ağrı, hareket kaybı ve zorluğu, dolaşım bozukluğu olup olmadığı da kontrol edilir.

- [Facebook'ta paylaşmak için tıklayın \(Yeni pencerede açılır\)](#)
- [Twitter üzerinde paylaşmak için tıklayın \(Yeni pencerede açılır\)](#)
- [WhatsApp'ta paylaşmak için tıklayın \(Yeni pencerede açılır\)](#)
- [Pinterest'te paylaşmak için tıklayın \(Yeni pencerede açılır\)](#)
- [Tumblr'da paylaşmak için tıklayın \(Yeni pencerede açılır\)](#)
- [Reddit üzerinde paylaşmak için tıklayın \(Yeni pencerede açılır\)](#)
- [LinkedIn üzerinden paylaşmak için tıklayın \(Yeni pencerede açılır\)](#)
- [Yazdırmak için tıklayın \(Yeni pencerede açılır\)](#)

Bu PDF içerik [Dilimiz.Gen.Tr](#) sitesine aittir ve farklı bir web sitesinde tıklanabilir kaynak link verilmeden paylaşılması / görüntülenmesi yasaktır.