AMAÇ: Hastanemiz Laboratuvarında olası kazalarda ilk yardım uygulamalarının nasıl yapılacağının belirlenmesinin sağlanmasıdır.

KAPSAM: Biyokimya Laboratuvarı

SORUMLULAR: Laboratuvar çalışanları ve sorumlu hekimi

UYGULAMA:

1. İlk Yardımın Genel Amacı: Ani olarak hastalanan veya kazaya uğrayan kimseye tıbbi tedavisi yapılana kadar kaza yerinde anında yapılan, hayat kurtarmaya yönelik uygulamalara ilk yardım diyebiliriz. İşyerinde herhangi bir sebeple kazaya uğrayan kişi veya kişilerin; durumlarının daha kötü bir hal almasını önlemek üzere yapılan ilk işlemlerin tümü bu tanıma girer. İlk yardımın amaçlarını aşağıdaki şekilde sıralayabiliriz.

İlk yardımın amacı: hasta veya yaralıyı tedavi etmek değil, kişinin durumunun daha kötüye gitmesini önlemektir. İlk yardımda gerekli müdahaleler yapılırken hasta veya yaralıya zarar vermemek gerekir. Acil tedavi; ilaçla veya başka tedavi amaçlı işlemlerdir ilk yardımın konusu dışındadır. İlk yardımda öncelikle acil bakım sağlanır

2 . İlk Yardımda Yapılacak İlk İşlemler: Kişi veya kişiler tehlike kaynağından uzaklaştırılmalıdır. Hasta veya yaralılar mümkünse az hareket ettirilmelidir. Hasta veya yaralının solunumu kontrol edilmeli, gerekirse suni solunum yapılmalıdır. Kanamalı durumlarda kanama kontrol altına alınmalıdır. Yardım çağırılırken doğru ve tam bilgi verilmelidir.(olay yeri, olayın ne olduğu, kişinin cinsiyeti, yaşı gibi.) Yaralıya ilk bakım sağlanırken; Yaralının kimliği saptanmalıdır. Hastanın genel görünümü, davranışları deri rengi, gözlerinin durumu not edilmelidir. Ağız çevresinde ezilme, leke olup olmadığına bakılmalıdır. Nefesi kontrol edilmeli, alkollü olup olmadığı tespit edilmelidir. Yaralının boğazı kontrol edilmeli, hava yolu uygun bir biçimde temizlenmelidir.

3. İlk Yardım Çeşitleri:

3.1. Solunumu Sağlamak: İlk Yardım Duman boğulması, Gaz zehirlenmesi, Suda boğulma, Elektrik çarpması, Kalp yetmezliği, gibi durumlarda solunum durmuşsa ilk yardım olarak solunumu sağlamak gerekir. Oksijensiz geçen her dakika ölümü yaklaştırır. Yapılacak ilk yardım ağızdan ağıza solunumu uygulamaktır. Ağızda görülen yabancı cisimler uzaklaştırılır. Yardımda bulunan kişinin eli hastanın boyun altına konulup yavaşça kaldırılır. Hastanın başı arkaya doğru hafifçe itilerek çenesinin yukarı kalkması sağlanır. Parmaklarla hastanın burun delikleri kapatılır. Yardımda bulunan derin nefes alır, ağzını hastanın ağzına sıkıca yapıştırır. Nefes hastanın ağzına üflenir. Bu işlem hastanın göğsü yükselene kadar devam eder .

3.2. Kanamalarda İlk Yardım: Yaralı az hareket ettirilmelidir. Kırık yoksa yaralının kol ve bacakları mümkünse yükseğe kaldırılır. Gözle görülen kanamayı durdurmak için yarayı temiz bir bez veya çıplak elle kavranarak basınç uygulanmalıdır. Kanama devam ediyorsa bandaj uygulanmalı acil yardım gelene kadar uygulama devam etmelidir. Bandaj uygulanırken kan dolaşımını engellememesine dikkat edilmelidir. Bu işlemle kanama durdurulamazsa kalp ve yara arasındaki basınç noktalarına basınçlı sargı ve boğucu sargı bezi (turnike) tatbik edilmelidir.

Turnike 2-3 saatten fazla yerinde kalmamalıdır. Zorunlu olmadıkça turnike tatbik edilmemelidir. (BASINÇ NOKTALARI: Kolda; kolun iş yüzünün bilekle omuz mesafesinin ortası. Ayakta; Uylukla vücut arasının ortasıdır.) Yüzeysel yaralanmalarda; yara sabun ve su ile yıkanmalı, steril bir bezle yaradaki yabancı cisimler temizlenmeli, doktora gösterilmelidir.

3.3. Zehirlenmelerde İlk Yardım: Hastanın şuuru yerinde ise ona bir bardak su veya süt içirerek zehrin konsantrasyonunu düşürülmelidir. Hastanın neden zehirlendiği öğrenilerek hemen tıbbi acil tedavi için hastane haberdar edilmeli veya hastaneye yetiştirilmelidir. Zehirli bitki, kozmetik zehirlenmelerinde; hastaya tuzlu su içirilerek, mümkün değilse boğazına parmak

atarak kusturulmalıdır. Egzoz zehirlenmelerinde; Hasta temiz havaya çıkarılmalı, Gerekiyorsa suni solunum yapılmalı, Tıbbi acil yardım için hastane haberdar edilmeli veya hastaneye yetiştirilmelidir

3.4. Alkali, Asit, Brom veya Fosfor Yanıklarında İlk Yardım: Bromdanileri gelen yanıkları benzol veya petrol ile iyice yıkamalıdır. Fosfor nedeniyle olmuş yanık yer de bikarbonat eriyiğine daldırılır ve sonra fosforun oksitlenmesi için yanık havaya tutulur. Bu işlem birkaç defa tekrarlanır. Asetik asit, hidroklorik asit, fosforik asit ve sülfürik asidin deri ile temasında hemen bol çeşme suyu ile yıkamalı, bulaşan giyecekler çıkarılmalıdır.

Önce temas ettiği alanlar iyice yıkanmalı, sonra soda, bikarbonat gibi yumuşa k bir alkali çözeltisi uygulanmalıdır. Eğer gözler söz konusu ise, hemen ılık su ile en az 15 dakika yıkanmalıdır. Hidroflorik asidin temasında ise iyice yıkanmalı ve bir magnezyum oksit çamuru uygulanmalı ve sağlık kuruluşuna başvurulmalıdır. Kromik asit ve dikromatların deri ile temasında %5'lik sodyum tiyosülfat ile yıkama yapılır, eğer lezyonlar görünürse bir sağlık kuruluşuna başvurulmalıdır. Alkalilerin deri ile temasında ise bol miktarda suyla venötralize sirke ile deri yıkanmalıdır. Göze sıçraması halinde, derhal bol akarsu ile gözleri gerekirse zorla açarak yıkamalı ve hemen bir sağlık kuruluşuna gidilmelidir.

3.5. Alkali ve Asitlerin Yutulmasında İlk Yardım: Asetikasit, hidroklorik asit, fosforik asit ve sülfürik asit yutulduğu zaman kusmaya izin verilmemeli, kişi baygınsa ağızdan hiç bir şey verilmemelidir. Eğer ayıksa ağız bol çeşme suyu ile çalkalanmalı, sonra yumurta akı ile karıştırılmış süt verilmelidir. Eğer bu mümkün değilse olabildiğince fazla su verilmeli, bir sağlık kuruluşuna haber verilmelidir. Hidroklorik asit yutulmasında da kusmaya izin verilmemeli, bol su verilmelidir. Yaralı yüzükoyun uzatılmalı, hareket ettirilmemelidir. Kromik asit ve dikromatların yutulmasında acilen sodyum bikarbonat çözeltisi verilmeli, yara sıcak tutulmalı ve bir sağlık kuruluşuna haber verilmelidir. Alkalilerin yutulması durumunda ise limon suyu veya sirke karıştırılmış bolca su verilmeli, ardından bir kaşık salata yağı içirilmeli ve hemen bir sağlık kuruluşuna gidilmelidir.

3.6. Ciğerleri Yakan Gazlarla Zehirlenmede İlk Yardım: Krom, brom, HCl vb. gibi kimyasalların buharları doğrudan solunduğunda zehirlenmelere yol açar. Bu durumda hemen sağlık kuruluşuna haber verilmeli ve hekim gelinceye kadar tam bir dinlenme ve açık hava sağlanmalıdır. Su veya bikarbonat buharı ve oksijen teneffüs ettirilebilir. Ağız Yoluyla Olan Zehirlenmelerde İlk Yardım %5'likbakır sülfat eriyiği kullanılmalıdır. Bakır sülfatın kusturucu gücü fazla olduğundan, zehir mideden uzaklaştırılmış olur.

3.8. Siyanit Tuzları İçin İlk Yardım: Deri ile temasta iyice yıkanmalı, eğer yara açıksa bir sağlık kuruluşuna başvurulmalıdır. Yutulması durumunda kişi hemen kusturulur, su ile karıştırılmış hidrojen peroksit verilir mutlaka bir sağlık kuruluşuna başvurulur.

3.9. Klorlu Bileşenler İçin İlk Yardım: Amonyum klorür, kobalt klorür, demir klorürün deri ile temasında iyice yıkanmalı, yutulmasında ise kusturulmalı ve bol miktarda su verilmelidir. Laksatif olarak Epsom tuzları uygulanmalı ve sağlık yardımı alınmalıdır. Antimon klorür, nikel klorür, kalay klorür, kadmiyum klorür'ün deri ile temasında iyice yıkanmalı ve lanolin merhem sürülmelidir. Yutulması halinde ise bol su verilmeli, irritasyon devam ederse sağlık kuruluşuna başvurulmalıdır.

3.10. Nitratlar İçin İlk Yardım: Potasyum nitrat, cıva nitratın deri ile temasında iyice yıkanmalı, eğer kaşıntı, döküntü varsa sağlık kuruluşuna başvurulmalıdır. Yutulması durumunda hemen bolca suyla karıştırılmış sodyum bikarbonat verilmelidir. Sonra çiğ yumurta, yağsız süt karışımı içirilmeli ve sağlık kuruluşuna başvurulmalıdır. Gümüş nitratın deri ile temasında tuzlu su ile yıkanmalı ve tahriş olan yerlere uygulanmalıdır. Yutulmasında ise, bir bardak suya üç yemek kaşığı tuz ekleyip çözdükten sonra bu karışım verilip kusturulmalı ve sağlık kuruluşuna

başvurulmalıdır.

3.11. Sülfatlar İçin İlk Yardım: Alüminyum, amonyum, kobalt, bakır, magnezyum, nikel, potasyum, sodyum, çinko, kadmiyum ve sülfatın deri ile temasında iyice yıkanmalı, eğer deri reaksiyon gösteriyorsa sağlık kuruluşuna başvurulmalıdır. Bunların yutulmasında ise bolca su verilmeli, eğer herhangi bir reaksiyon olursa sağlık kuruluşuna başvurulmalıdır.

3.12. Hidrosiyanik Asit, CO2, Kükürtlü Hidrojen, Fosforlu Hidrojen ile Zehirlenmelerde İlk Yardım Temiz hava önemlidir. Ağır durumlarda suni teneffüs yaptırılır ve gerekirse oksijen kullanılır. Özellikle hidrosiyanik asitlerle zehirlenmelerde 2 g sodyum tiyosülfat ve 0.5 g sodyum nitriti 50 ml suda eritip içirmek ve derhal sağlık kuruluşuna başvurulmalıdır.

3.13. Şok 'ta İlk Yardım: Şok; vücuttaki sistemlerin çalışmasındaki düşüştür. Ani bir hastalık veya kaza sonucu kan dolaşımındaki azalmayla meydana gelir. Ağır sakatlanma, karın içi yırtılmalar, yaralanma, kan kaybı, yanma, zehirlenme, aşırı sıvı kaybı, karın içi iltihaplanmalarında aşırı korku ve heyecanlarda kan dolaşımının bozulmasına bağlı olarak ortaya çıkan bilinç kaybına şok denir. o Şokta kan dolaşımındaki azalma nedeniyle kan basıncı (tansiyon) düşer.

Şokun başlıca belirtileri; Soğuk, solgun bir deri, çabuk ve düzensiz nefes, hızlı nabız atışı, güçsüzlük, isteksizlik, halsizlik.

Şok durumunda; hastanın nefesi ve kan kaybı takip edilmeli ilk yardım tedbirleri uygulanmalıdır. Hasta sakinleştirilmeli, yere yatırılmalı vücut ısısının kontrolü için gerekirse üstü örtülmeli, sedye altına battaniye konulmalıdır. Hastanın şuuru kapalıysa yan yatırılıp, ağzındaki sıvıların dışarı çıkarılması sağlanmalıdır. Kanama varsa durdurulur. Solunum kontrol edilir . Ayakları yerden 30-40 cm. kadar yükseltilir. Solunum sıkıntısı olursa indirilmelidir. Şoktaki hastaya ağızdan bir şey verilmez. Hastanın üzerinde sıkan giysiler varsa gevşetilir. İlk yardımdan sonra tıbbi acil yardım için hastane haberdar edilmeli veya hastaneye yetiştirilmelidir

3.14.Bayılmalarda İlk Yardım Kuralları: Bayılma: Hasta veya yaralının beyin fonksiyonlarının bir anlık durması kendinde olmama halidir. Bayılmaya neden olacak durumlar: Kalp yetmezliği -Kanama Ani tansiyon düşmesi - Nefes alma zorluğu - Ani bilinç kaybı

Belirtiler: Yüzde solgunluk, baş dönmesi, Ciltte nem ve soğukluk, Nefes alma zorluğu, Ani bilinç kaybı, Nabız hafif fark edilir ve hızlıdır.

İlk yardım: Hastayı sıkan giysiler gevşetilir. Şok pozisyonu verilir. Uyarıcı kokular koklatılır. Solunum kontrolü yapılır.

3.15. Bilinç Kaybı ve Koma'da İlk Yardım: Bilinci kapalı kişilerde beş duyu ile algılama ortadan kalkar. Bu durumda olan hastalar; Yardım isteyemez. Dikkatli değerlendirilmeyecek olursa hastanın öldüğü sanılabilir. Nedene yönelik tahmin hayat kurtarıcı olabilir. Solunum yolu tıkanmış olabilir. Hasta kusabilir, kusmuk solunum yollarına kaçabilir. Gözdeki refleks mekanizması ortadan kalkmıştır.

Yapılacak İlk Yardım: İlk olarak hava yolu açılır. Solunum yapıyorsa, koma duruşuna getirilir. Solunum yapamıyorsa, suni solunuma başlanır, nabız kontrol edilir. Kalp durmuşsa, kalp masajı ile birlikte suni solunum yaptırılır.

3.16. Yanıklarda İlk Yardım Yanık: Çeşitli faktörlerin dokularda yapmış olduğu yaralardır. Bu faktörler alev sıcak hava, sıcak su, buhar, asit, diğer kimyasal yakıcılar, elektrik akımı, yıldırım radyo aktif ışınlar, yanığa sebep olurlar.

İlk yardım: Tutuşan bir kişinin hemen yere yatırılması ve kendi çevresinde yuvarlanması sağlanır. Genelde alev söner sönmez bu kişinin üstüne battaniye veya halı sarılır. Alevler söner

sönmez, elbiseleri kesilerek çıkartılır. İlk yardıma başlamadan önce eller sabun ve su ile yıkanmalıdır. Su kabarcıkları patlatılmaz. Yanık yara üzerine temiz ıslak gazlı bez çarşaf örtülür. Şoka karşı önlem alınır. Hastaya ağızdan bir şey verilmez. Göze yakıcı bir madde sıçraması halinde göz en az yirmi dakika bol su ile yıkanmalıdır. Elektrik yanıkları: Elektrik çarpması durumunda ilk önce akımı durduracak şalteri indirin. Şalter olay yerinden uzaksa akımın olduğu yerden, tahta, plastik ve lastik gibi akım geçirmeyen maddelerle uzaklaştırılır ve en yakın sağlık kurumuna götürülür.

a. 1 inci derece yanıklar: Kızarıklık, hafif şişlik ve ağrı hali. Yanan yer derhal soğuk suya tutulur veya bastırılır, ağrı geçinceye kadar bir miktar bekletilir. Steril kuru bir bandajla hafifçe sarılır. Acil tıbbi yardım çağrılır veya hastaneye götürülür.

b. 2 inci derece yanıklar: Benekli görünen kabarcıklar ve büyük ağrı hali. Hastanın elbiseleri gerekiyorsa kesilir ve gevşetilir.Ağrı geçinceye kadar soğuk suya tutulur veya bastırılır.Steril bandajla örtülür, kabarcıklar zedelenmez. Şoka karşı tedbir alınarak Acil tıbbi yardım çağrılır veya hasta-haneye götürülür.

c. 3 üncü derece yanıklar: Bu yanıkta deri tahrip olmuştur. Hastanın yanan yeri kalın steril bezle örtülmelidir. Şoka karşı tedbir alınarak Acil tıbbi yardım çağrılır veya hastaneye götürülür

3.17. Kırıklarda İlk Yardım: Kırıklar kapalı ve açık olmak üzere iki ye ayrılır.

· **Kapalı kırık:** Bir veya daha fazla kırık kemik derinin altındadır**.**

Açık kırık: Kırık kemik deriden dışarı çıkmıştır, kırık yerinin ağzında açık yara vardır. Yaralı mümkünse hareket ettirilmemeli, değilse çok dikkatli hafif hareket ettirilmelidir. Kırık şüphesi olan yer desteklenir, kanama varsa durdurulmaya çalışılır, temiz bez veya giysi ile tamponlanır sarılır, yara kasılmamalıdır. Ayaklar ve kollar normal durması gereken konuma getirilir, kırık kemiğe mümkün olduğunca dokunulmaz. Hasta gerekiyorsa atele alınmalıdır. Hastanın atele alınması aşağıdaki şekilde olmalıdıR.

· **Atele alma:** Yaralı bölgeyi desteklemek ve korumak amacıyla uygulanır. Tahta veya demir gibi sert maddeler kullanılır. Yaralanmanın durumuna göre burkulma incinmelerde olduğu gibi havlu, yastık gibi yumuşak atellerde kullanılabilinir. Atel yaralanan bölgenin alt ve üstünü tamamen kavrayacak uzunlukta olmalı ve eklem yerine kadar uzanmalıdır. Geniş bir bezle sıkıca bağlanır. Bu sıkılık yarayı zedelememelidir. İlk yardımdan sonra tıbbi acil yardım için hastane haberdar edilmeli veya hastaneye yetiştirilmelidir

3.18. Çıkıklar, Burkulmalar ve İncinmelerde İlk Yardım:

Çıkık: Kemiğin eklem kapsülünden dışarı çıkmasıdır.

· Basit kırık gibi tedbir alınmalıdır. Bölge atele alınmalıdır. Hareket etmemesi sağlanmalıdır. Yerinden çıkmış kemikler koca karı usulü yerine yerleştirilmeye çalışılmamalıdır. Aksi halde daha fazla zarara sebep olabilir. İlk yardımdan sonra tıbbi acil yardım için hastane haberdar edilmeli veya hastaneye yetiştirilmelidir.

Burkulma: Eklem çevresindeki dokuların yaralanmasıdır. Yaralanan bölgenin hareket etmesi engellenmelidir. Yaralı ağırlığını yara bölgesine vermemelidir. Havlu, yastık gibi yumuşak atel kullanılır. İlk yardımdan sonra tıbbi acil yardım için hastane haberdar edilmeli veya hastaneye yetiştirilmelidir. İncinme: Kas zedelenmesidir. Vücudun fazla zorlanması, uygunsuz kaldırma sonucu meydana gelir. Hasta istirahat ettirilir. İncinme iyileştikten sonra hafif egzersizler yapılır. o Bel incinmelerinde hasta sert ve düz bir yere yatırılarak doktora gösterilmelidir

3.19. Yaralanmalarda İlk Yardım: Yaralı bir kişiye ilk yardım uygulaması yapacak kimsenin her şeyden önce güven ve umut verici sözlerle yardıma başlaması gerekir. Yaralı yaralayıcı etkenlerden uzaklaştırılmalı. Örneğin yangın yerinden yada yıkıntı altından çıkartırken özen

göstermeli yeni yaralanmalara neden olabilecek davranışlarından sakınılmalıdır. Yaraların bakımı yapılmalı kanama varsa durdurulur. Yaralıyı dış etkenlerden korumak için gerekli önlemler alınır. Sargı vs. yaralı en yakın sağlık kuruluşuna sevk edilir. Yaranın içerisinde kırık kemik parçaları varsa bu parçalar atılmaz. Cam parçaları varsa bunlara baskı uygulanmaz. Yaralanmalarda en tehlikeli etken tetanos mikrobudur. Aşı yapılmalıdır.

3.20. Baş ve Boyunda Darbe Yaralanmalarında İlk Yardım: Kafadan, burundan, kulaktan, su ve kan gelip gelmediğine bakılır. Göz çevresinde gözlük gibi morarma olup olmadığı önemlidir. Göz bebeklerinin büyüklüğünün farklılığına bilinç kaybı olup olmadığına bakılır. Püskürür gibi kusma olması, nabız sayısının azalması acil tedavi gerektiren durumdur. Kulaktan kan geliyorsa kanayan kulak üzerine yatırılır. Solunum hırıltısıyla yarı oturur vaziyette hasta sevk edilir.

3.21. Vücut Boşluklarına Yabancı Cisim Kaçması Kulağa Yabancı Cisim Kaçması: Kulağa bitkisel bir madde kaçtıysa ıslatmamalıdır. Şişerek çıkması güçleşir. Hiçbir sıvı damlatılmaz. Canlı böcek kaçarsa el feneri tutulması kulak tarafına yatırılması yaralı olur. Kulağa yabancı cisim sokulmamalıdır.

Buruna yabancı cisim kaçması: Yabancı cisim çıkarmak için cımbız, sivri uçlu bir araç kullanılmalı. Kişiye ağızdan derin bir nefes almasını ve sümkürmesini söyleyiniz, genellikle sonuç alınır. Çıkmıyorsa doktora başvurulur.

Boğaza Yabancı Cisim Kaçması: Yabancı cisim kılçık yada benzeri görünen bir yerde ise temiz parmaklarımızla alabiliriz. Kaçan cisim topak, yuvarlak bir şeyse genellikle çocuklarda olur, gücümüz yeterse baş aşağı duruma getirilir. Gücümüz yetmiyorsa yan yatırıp kürek kemiğinin alt kısmına kuvvetli birkaç tokat atılır. Karın, göğüs, kollara ve göze yabancı cisim saplanırsa çekip çıkartılmamalı. Etrafı sarılarak hastaneye sevk edilmelidir. Sadece yanağa saplanan yabancı cisim kanamaya sebep olup solunumu tehlike sokuyorsa çıkartılır.

3.22. Havaleler Yüksek ateşe bağlı havaleler: daha çok çocuklarda (6 ay- 3 yaş) görülür. Ateşin düşürülmesi gerekir. Bu amaçla çocuğun kol ve bacakları ıslak tülbentle silinir. Yeterli olmazsa vücudu soğuk su ile silinebilir. Doktora götürülür. Nedeni: Beyindeki bir odağın anormal uyarılar göndermesidir.

3.23. Epilepsi (Sara) Sara nöbetlerinde: hasta her hangi bir zamanda ve herhangi bir yerde, kol ve bacaklarında kasılmalarla yere düşer. Çevre ile ilgisini keser. Gözlerini bir noktaya diker. Ağzı köpüklenir, dışkı ve idrarını kaçırabilir. İlk Yardım: Hastanın dilini ısırmaması için dişlerinin arasına mendil konur. Yaralanmasına mani olur. Etrafı boşaltılır

3.24. Kalp Krizlerinde İlk Yardım:

Kalp krizinin nedeni: Kalbi besleyen damarlardan birinde kanın pıhtılaşmasıdır

· **Kalp krizinin belirtileri**: Göğsün ortasında sürekli basınç, daralma, sıkışma. Bu şikâyetler kola, omuza, boyna, çeneye, sırta yayılabilir. Nefeste belirgin bir şekilde kısalık, korku, terleme hali. Benizde solukluk, dudaklarda, deride hafif kızarıklık. Sebebi belli olmayan halsizlik, hazımsızlık, kusma halleri. Hasta rahat bir duruma getirilmelidir. Acele ambulans ve acil tıbbi yardım çağırılmalıdır. Yeterli havalanma sağlanmalıdır.

Kapalı Kalp Masajı: Hastaya 3-4 defa ağızdan ağıza suni solunum yapılır. Hastanın şah damarı ve nabzı atmıyorsa, yardımda bulunan ellerini bileğe yakın kısımlarında üst üste getirir. Hastanın göğüs kemiğinin alt ucuna, göğüs kafesini 3-4 cm. esnetecek biçimde 6-8 basınç yapılır (saniyede 1 defa). Tekrar ağızdan 2-3 defa suni solunum yapılır. Tekrar kalp masajı yapılır. Hasta hayata dönünceye kadar.

4. Yaralıların Taşınması: Bir hastayı sedyeye yatırmadan taşımak mümkünse de bu tür taşımalar çok güç ve risklidir. Bu nedenle sedye ile taşıma en ideal olanıdır.

Hasta ve Yaralıların Taşınmasında Yaralıya Verilecek Pozisyonlar: Solunum güçlüğünde, göğüs yaralanmalarında, yarı oturuş pozisyonu. Karın yaralanmalarında, sırt üstü dizler karına doğru çekik. Omurga kırığında, sert bir zeminde sırt üstü. Kol, bacak ve kalça kırıklarında, yarı oturur pozisyonda sevk edilir.Şokta, sırt üstü düz yatırılır bacaklar yükseltilir.

4.1 Battaniye ile taşıma:Dört kişilik bir ekip ağır yaralı bir hastayı battaniye ile rahat taşıyabilir. Bu tür taşımada hastanın vücudu yanında, battaniyenin dışta kalan kısımları katlanarak yerleştirilir. Hasta katlanmış kısma yavaşça indirilir. Hasta battaniyenin ortasına doğru çevrildikten sonra hastanın iki yanında kalan kenarları sıkıca bastırılarak yuvarlanır ve el tutacak konuma getirilir. Dört kişi elleri biri birine eşit mesafeli bir şekilde battaniyeyi kavrayarak hastayı yavaşça taşırlar.

4.2 Altın Beşik Taşıma :Hasta oturuyor fakat hareket edemiyorsa; taşıyıcıların bir elleri kendi bileklerinin diğeri ile de arkadaşlarının bileklerini tutarak beşik meydana getirip hastayı bu beşiğe oturtarak taşıyabilirler.

4.3 Sandalye ile Taşıma:Altın beşik taşımadan daha kolay bir taşıma şeklidir. Hasta bir sandalyeye konularak taşınmasıdır. Dikkat edilecek en önemli husus sandalye ile taşımada; sandalyeyi öne eğerek hastayı kaydırmamak ve düşürmemektir.

4.4 Tek kişi ile taşıma:Hastayı sırta alarak bacaklarının altından tutarak taşıma şeklidir ki her hasta için uygulanması risklidir. Bu taşıma şeklinde hastanın taşıyıcıya tutunabilmesi gerekir.

Sedye ile Taşıma: Sedye ile taşıma en iyi taşıma şeklidir. Ancak küçük bir dikkatsizlik hastayı sedyeden kaydırarak daha zor duruma sokabilir. Hasta sedye ile bacakları önde olarak taşınır. Ancak ambulansa yerleştirmede baş önde olacak şekilde konumlandırılır.

5) YETKİLİLER, GÖREVLERİ VE SORUMLULUKLARI

5.1. İŞ GÜVENLİĞİ SORUMLUSU / DEPO SORUMLUSU:

a) Sağlığı ve Güvenliği Mevzuatına uygun olarak işyerinde gerekli çalışmaların yapılmasını sağlamak Hastane Laboratuvarı kapsamında ki görevli tüm Personel, Hastane Çalışanları, Hastane Yöneticisi ve Hastane İdari Yöneticileri

b) İşyerindeki tehlikelerin tanımlanmasını ve risk değerlendirmesinin yapılmasını, tehlikelerin ortadan kaldırılmasını ve risklerin kontrol altına alınmasını sağlamak için önerilerde bulunmak, bu hususlarla ilgili işveren rapor vermek

c) İşin ve işyerinin özelliklerine uygun olarak tehlikeleri kaynağında yok etmeye yönelik tedbirlere öncelik vererek gerekirse ölçümlere dayalı değerlendirme yapmak, alınması gerekli güvenlik önlemleri konusunda, çalışanların veya temsilcilerinin görüşünü de alarak işverene önerilerde bulunmak ve uygulamaların takibini yapmak,

d) İşyerinde yapılacak periyodik kontrol, bakım ve ölçümleri planlamak, hazırlanan planların uygulanmasını sağlamak,

e) Risk değerlendirme sonuçlarını da dikkate alarak, ani veya yakın tehlike durumları ve kazaların potansiyelini tanımlayan ve bunlara ilişkin risklerin nasıl önleneceğini gösteren acil durum planlarını hazırlamak ve gerekli tatbikatların yapılmasını sağlamak

f) Yangın ve patlamaların önlenmesi, yangın ve patlama durumunda önlemlerin alınması, yangından korunma teçhizatı ve araçlarının kontrol edilmesi, yangın ekiplerinin oluşturulması, yangın tatbikatı gibi yangından korunma ve yangınla mücadele çalışmalarını yönetmek ve ilgili kayıtların tutulmasını sağlamak,

g) İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulu toplantılarına katılmak, kurula işyerinin sağlık ve güvenlik

durumu ile ilgili bilgi vermek ve önerilerde bulunmak,

h) İşyeri Sağlık Birimi ile işbirliği içinde çalışarak işyerinin sağlık ve güvenlik durumunu, işyerinde olabilecek kaza ve meslek hastalıklarını işyeri hekimi ile değerlendirmek değerlendirme sonuçlarına göre önleyici faaliyet planlarını yapmak ve uygulanmasını sağlamak,

i) İşyerinde meydana gelen kaza veya meslek hastalıklarının tekrarlanmaması için inceleme ve araştırma yaparak düzeltici faaliyet planlarını yapmak ve uygulanmasının sağlamak,

j) İşyerinde yapılan inceleme ve araştırmalar için yöntemler geliştirmek, bu yöntemlerle ilgili çalışanları bilgilendirmek, her incelemeden sonra inceleme formlarını doldurmak ve gereği için işverene bildirerek sonuçlarını takip etmek, formların değerlendirme ve izlenmesi amacıyla muhafazasını sağlamak

k) İşyerine yeni bir sistem kurulması veya makine ya da cihaz alınması halinde; kurulacak sistem veya alınacak makine ya da cihaz ile ilgili olarak risk değerlendirmesi yaparak sağlık ve güvenlik yönünden aranan özellikleri belirlemek ve bu özelliklere uygun sistemin kurulması, makine veya cihazın alınması için işverene rapor vermek,

l) Uygun nitelikteki kişisel koruyucuların seçimi, sağlanması, kullanılması, bakımı ve test edilmesi ile ilgili bilgi ve önerileri hakkında işveren rapor vermek,

m) İşyerinde sağlıklı ve güvenli bir çalışma ortamının oluşturulması ve geliştirilmesi amacıyla verilecek eğitimin kimlere verileceği, kapsamı, kimlerin vereceği, süresi ve eğitimin sürekliliğinin sağlanması konusunda işverene önerilerde bulunmak

Yetki :

a) İşyerinde çalışanların yaşamı ile ilgili yakın tehlike oluşturan bir husus tespit ettiğinde derhal üst yönetimi bilgilendirerek işin geçici olarak durdurulmasının sağlar.

b) Üretim planlamalarında karar alma sürecine katılır.

c) Görevi gereği işyerinin bütün bölümlerinde iş sağlığı ve güvenliği konusunda inceleme, araştırma ve çalışanlarla görüşme yapar.

d) Gerektiğinde konu ile ilgili kurum veya kuruluşlar ile işbirliği yapar.

Sorumluluk:

a) İlgili Yönetmelikte belirtilen görevlerini yapmakla,

b) Bu görevlerini yaparken, işin normal akışını mümkün olduğu kadar aksatmamak, durdurmamak, güçleştirmemek, verimli bir çalışma ortamının sağlanmasına katkıda bulunmakla,

c) İşverenin ve işyerinin meslek sırları, ekonomik ve ticari durumları ile ilgili bilgileri gizli tutmakla, sorumludur.

5.2. YANGIN EKİBİ (SÖNDÜRME / KURTARMA / İLK YARDIM / KORUMA)

5.2.1 Yetkili:

Görev

a) Yangın söndürme tüplerinin her zaman kullanıma hazır dolu vaziyette olmasını sağlamak,

b) Yangın söndürmede kullanılan farklı alet ekipmanların her zaman tam ve yerinde olmasını sağlamak,

c) Oluşan herhangi bir alevlenme durumunda gerekli söndürme çalışmalarını yapmak,

d) İtfaiye gelinceye kadar yangını kontrol altında tutmak için gerekli araç gereçleri kullanmak

e) Alevlerin diğer bölümlere sıçramasını engelleyecek önlemleri almak (kapı ve pencereleri kapatmak, yanıcı maddeleri uzaklaştırmak…vb.),

f) Elektriği kesmek

g) Yangın cinsini belirlemek

h) İlk gören çalışanları tehlikeye karşı uyararak, gerekli durumlarda ortamdan uzaklaşmalarını sağlamak ve itfaiyeye haber vermek

i) Yangın durumunda kurtarılacak kıymetli evrak ve eşyaları olay yerinden uzaklaştırmak,

j) İlgili kurum ve kuruluşlara (acil yardım, polis, doğalgaz, elektrik …) haber vermek k) Adresi en doğru biçimde bildirmek l) Yaralı ve hastalara ilk yardım yapmak.