

SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ
GÜLHANE SAĞLIK MESLEK YÜKSEKOKULU
ANKARA



TRAVMA

KANAMALARDA ACİL BAKIM UYGULAMAK

TRAVMA DERS NOTU 02

2018

İÇİNDEKİLER

İÇİNDEKİLER	i
GİRİŞ	1
1. DIŞ KANAMA	1
1.1 <i>Kapiller kanamalar</i>	2
1.2 <i>Venöz kanamalar</i>	2
1.3 <i>Arter kanamaları</i>	2
1.4 <i>Dış Kanama Kontrolü</i>	2
1.4.1 <i>Direk bası</i>	3
1.4.2 <i>Elevasyon</i>	4
1.4.3 <i>Arteriyel Basınç Noktalarına Bası</i>	4
1.4.4 <i>Atelleme</i>	5
1.4.5 <i>Havalı Ateller</i>	5
1.4.6 <i>Pnömotik Anti Şok Giysisi (PAŞG)</i>	5
1.4.7 <i>Turnike (boğucu sargı) uygulaması</i>	6
1.4.7.1 <i>Üçgen Sargı ile Turnike Uygulanması</i>	7
1.4.7.2 <i>Tansiyon Aleti ile Turnike Uygulanması</i>	8
1.4.8 <i>Kanama Durdurucu Ajan</i>	8
1.5 <i>Amputasyon</i>	9
1.5.1 <i>Amputasyonda Acil Yardım</i>	9
1.5.2 <i>Amputasyonda acil yardım uygulaması sırasında dikkat edilecek noktalar:</i> ... 9	
1.6 <i>Dış Kanamada Acil Yardım</i>	10
2. İÇ KANAMA	10
2.1 <i>İç Kanamada Belirti ve Bulgular</i>	11
2.2 <i>İç kanama ile ilgili kavramlar</i>	11
2.3 <i>İç kanamada kan kaybına bağlı olarak gelişen genel belirtiler</i>	12
2.4 <i>İç Kanamada Acil Yardım</i>	12
3. Dışarı Açıklığı Olan Organlardan Kaynaklanan Kanama	13
3.1 <i>Burun Kanaması</i>	13
3.1.1 <i>Burun kanamasına neden olan durumlar</i>	13
3.1.2 <i>Burun kanamasında acil yardım</i>	13
3.2 <i>Kulak Kanaması</i>	14
3.2.1 <i>Kulak yolundan kaynaklanan kanamada acil yardım</i>	14
KAYNAKLAR	14

GİRİŞ

Kan; atardamar, toplardamar ve kılcal damarlardan oluşan damar ağının içinde dolaşan, akıcı plazma ve hücrelerden meydana gelmiş kırmızı renkli hayati bir sıvıdır. İnsan vücudunun yaklaşık olarak onüçte biri (1/13) kandır. Bu durumda, ergenliğini tamamlamış 65-80 kg arası bir bedende yaklaşık olarak 5-6 litre kan bulunur.

Yetişkin 80 kiloluk bir insan vücudunda ortalama altı litre kan bulunmaktadır. 26 kiloluk bir çocukta, 2 litre kan bulunur. 50 kiloluk zayıf bir insanın vücudunda tahminen 4 litre kan bulunur. 105 kilogram ağırlığındaki birisinin vücudunda yaklaşık olarak 8 litre kan dolaşır.

Kan, vücudumuzun olmazsa olmazlarından. Damarlarımızda sürekli bir akım halinde olan kan, en önemli yaşam kaynaklarımızdandır. Canlıların hayati sıvısı olarak da bilinen kan, çok fazla hücrenin barındığı karışık bir sıvıdır.

Kanama (hemoraji); kanın arter, kapiller ve venlerin dışına çıkmasıdır. Kanama iç veya dış kanama şeklinde olur. Her iki durum da tehlikelidir. Kanama başlangıçta halsizlik yapar, eğer kontrol edilmezse şok ve ölüm görülür.

Bir insanaki toplam kanın %10 kadarının kaybı (erişkinde 600 ml, çocukta 200-300 ml, bebekte 25-30 ml) tehlikelidir.

Genel olarak vücut total kan hacminin yüzde 10'undan fazlasının akut olarak kaybını kompanse edeme ve destek gerekir (kan transfüzyonu). Eğer kan kaybı yüzde 20'nin üzerine çıkarsa hastada hayati tehlike oluşturabilir. Kan kaybı yüzde 50'nin üzerine çıkarsa hastanın kurtulma şansı azalır.

Kanamanın hızı, vücutta kanın aktığı bölge, kanama miktarı, kişinin fiziksel durumu ve kişinin yaşı kanamanın ciddiyetini etkileyen faktörlerdir.

Genel olarak kanama;

1. Dış kanama
2. İç kanama

olmak üzere iki başlık altında değerlendirilir.

1. DIŞ KANAMA

Deri bütünlüğünün bozulması sonucu vücut dışına olan ve gözle görülebilen kanamadır. Kanayan damarın türüne göre kapiller, ven ve arteriyel kanama olarak üç şekilde sınıflandırılır.

Dış kanamalarda kanın nereden geldiği görülebilir. Örneğin; açık kırıklardan olan kanamalar, burun kanaması gibi. Kolay kontrol edilebilir. Çoğu zaman 6-10 dk içinde kendiliğinden durur. Çünkü vücudun intrensik savunma mekanizmaları vardır

Kesilen bölgede kan önce hızla akar, sonra kesilen damar uçları büzülür, kanama azalır, kesik damar ucunda pıhtı oluşmaya başlar, pıhtı büyüyüp damarı tıkayınca kanama durur. Ciddi şekilde yaralanmalarda, yaralanan damar oldukça büyüktür ve pıhtı onu tıkayamaz. Bazen damarın sadece bir kısmı kesilmiştir, bu nedenle damar büzülemez. Bu gibi durumlarda dışarıdan müdahale olmazsa kanama durdurulamaz.

Paramediğın kanamayı nasıl kontrol edeceğini bilmesi çok önemlidir. Genel olarak hava yolunu açtıktan ve hastanın nefes aldığından emin olduktan sonra, dikkatini kanamanın kontrolüne yöneltmelidir.

1.1 KAPİLLER KANAMALAR

Kapiller damarlar, hücrelere ulaşan son damar uzantılarıdır. Çok ince olup içlerinde çok az kan bulunduğu için zedelenme, kesilmelerinde ancak sızıntı tarzında ve hafif bir kanama olur. bir kesi ya da darbe sonrası ortaya çıkabilir. Hemen her zaman, dış müdahale olmasa bile, kendiliğinden sona erer. Hayati tehlike yaratmaz.

1.2 VENÖZ KANAMALAR

Venler hücrelerden dönen kanı kalbe taşıyan, düşük basınçlı kan akımı olan damarlardır. Cilde yakın, yüzeysel venler kol ve bacak, el, ayak sırtında rahatça seçilebilir. Ven kesileriyle olan kanamalarda koyu renkli, taşma tarzında kan kaçıışı görülür. Çoğu kez doğrudan baskı uygulayarak kontrol altına alınabilir. Genellikle yaşamı tehlikeye sokmaz.

1.3 ARTER KANAMALARI

Arterler kalbimizden yüksek basınçla pompalanan kanı hücrelere ileten, venlerin tersine kol ve bacakta derinde yol alan damarlardır. Arterden olan kanamalarda, açık renkli kanın, yara ağzından kalp atımına uyumlu şekilde fışkırarak çıktığı izlenir. Genellikle durdurulması daha zor olan, hayati tehlike yaratan kanamalardır. Arter kanamalarında kan parlak kırmızı renktedir ve fışkırır tarzındadır.



Resim 1. Damar çeşidine göre kanamalar.

1.4 DIŞ KANAMA KONTROLÜ

Dış kanamada acil yardımın amacı, en kısa sürede kanamayı kontrol altına almaktır. Kanama devam ederse ve kan kaybı % 10'dan fazla olursa dolaşan kan hacmi azalır ve hipovolemik Şok ortaya çıkar. Kana en fazla gereksinim duyan beyin, kalp, böbrek vb. hayati organlarda oksijensizlik ve beslenme bozukluğu nedeniyle erken müdahale edilmezse ölüm kaçınılmaz olur. Dış kanamada aşağıda verilen kanama durdurma yöntemleri sırasıyla uygulanarak kanama kontrol altına alınır.

1. Direk bası
2. Elevasyon
3. Artere basınç
4. Atelleme

5. Havalı atel
6. Pnömotik Anti Şok Giysisi (PAŞG)
7. Turnike

1.4.1 Direk bası

Direkt bası (lokal basınç) uygulaması, dış kanama kontrolünde ilk uygulanması gereken ve en etkili yöntemdir.

- Kanla teması önlemek amacıyla mutlaka eldiven giyilir.
- Yaralının oturması veya yatması sağlanır.
- Kanayan bölge, yabancı cisim varlığı yönünden değerlendirilir; ancak yara kurcalanmamalıdır.
- Kanayan bölge üzerine steril gazlı bez tampon (spanç, ped, kompres) ile direkt olarak bası uygulanır. Böylece kanayan bölgede pıhtılaşma kolaylaştırılarak kısa sürede (<15 dk) kanamanın durması sağlanır.
- Kanama durmazsa ilk konulan tampon yerinden kaldırılmadan ikinci tampon birinci tamponun üzerine konarak baskıya devam edilir. İlk tampon yerinden kaldırılırsa oluşan pıhtı kalkar ve kanama artar.



Resim 2. Kanayan bölge üzerine tampon ile direkt bası

Baskıyı uzun süre devam ettirebilmek için basınçlı sargı uygulanır. Kanayan bölgeye kapatılan tamponun üzeri, elastik olmayan sargı bezi ile aşağıdan yukarı (distalden proksimale) doğru baskı uygulayacak şekilde sarılır.



Resim 3. Basınçlı sargı uygulaması

1.4.2 Elevasyon

Ekstremitte yaralanmalarında direk basınç ile birlikte kullanılır. Ekstremitedeki kanayan bölge, kalp seviyesinin üzerine kaldırılarak kanama kontrol altına alınmaya çalışılır. Kırık, çıkık, implante obje ve spinal yaralanmalarda kullanılmaz



Resim 3. Kanayan bölgeyi yukarı kaldırma (Elevasyon)

1.4.3 Arteriyel Basınç Noktalarına Bası

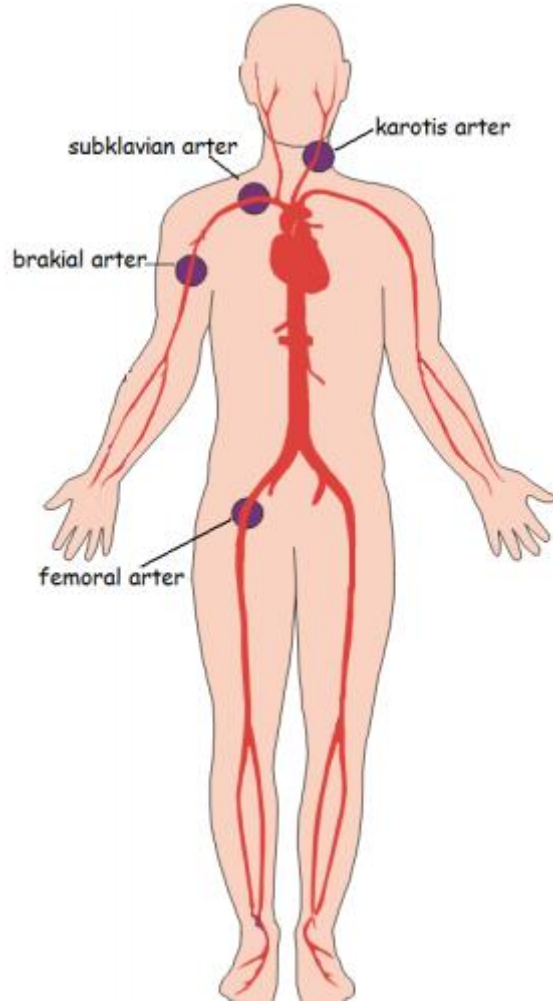
Direk basınç ve elevasyon ile kontrol edilemeyen kanamalarda yaranın hemen yakınındaki artere basınç uygulanır. Kanamayı yavaşlatır ancak tek başına yeterli değildir. Kullanılacak ilk veya tek metod olmamalıdır. Arter bölgeleri iyi bilinmelidir.



Resim 4. Ekstremitte kanamalarında arteriyel basınç noktalarına bası

Arteriyel basınç noktaları olarak;

- Baş bölgesindeki kanamalarda temporal arter ve tek taraflı bası uygulamak şartıyla karotis arter,
- Göğüs duvarı ve koltuk altı kanamalarında köprücük kemiği üzerindeki *subklaviyan arter*,
- Üst ekstremitte kanamalarında brakial arter,
- Alt ekstremitte kanamalarında femoral arter bası noktası olarak kullanılır.



Resim 5. Arteriyel basınç noktaları

1.4.4 Atelleme

Kanama, kırılan kemiğin sivri uçlarının kas ve damarları yırtması ile oluşmuşsa; kırılan kemiğin atellenmesi kanamayı durdurabilir veya yavaşlatır.

1.4.5 Havalı Ateller

Geniş yumuşak doku yaralanmalarında ve kırıklarda, yumuşak dokuda oluşan yaygın ve ciddi kanamada kanamayı kontrol için kullanılır. Havalı atel kullanılmasındaki amaç extremiteye bir noktadan değil bütünü için basınç uygulamaktır.

1.4.6 Pnömotik Anti Şok Giysisi (PAŞG)

Kan kaybının çok olduğu ağır travmalı yaralılarda vücudun alt bölümüne basınç uygulayarak vücudun hayati organlarına giden kan miktarının düşmesini engellemek ve böylece yaralının hipovolemik şoka girmesini önlemek için kullanılır. PAŞG iki saatten fazla şişirilmiş halde bırakılmamalıdır. Ancak hastane koşullarında havası yavaş yavaş indirilmelidir. Uygulamadan önce ve sonra mutlaka kan basıncı takibi yapılmalıdır.

Kırıkların immobilizasyonunda 40 mmHg'a kadar, şokta ise hastanın sistolik kan basıncı kadar şişirilmelidir.

Uygulamadan sonra hastanın sistolik kan basıncının % 30'dan daha fazla artmamasına dikkat edilir. Eğer böyle bir durumla karşılaşırsa ekipmandaki hava biraz indirilir.



Resim 6. Pnömotik Anti Şok Giysisi

1.4.7 Turnike (boğucu sargı) uygulaması

Kol ve bacaklarda kanayan bölgeyi besleyen arterin, tek kemik üzerinde dolaşım tamamen duracak şekilde sıkıştırılmasıdır. Kanama kontrolünde seçilebilecek en son yöntemdir. Turnike uygulaması, kanamalı ekstremiteye yaralanmanın yapığından daha fazla zarar verebileceğinden genellikle tercih edilmez. Sağlam dokuya uygulanan turnike, altındaki dokuyu ezer, sinir ve damarlarda kalıcı hasara yol açabilir.

Uzun süreli turnike uygulaması distaldeki dokuların nekrozuna neden olur. Ayrıca sadece tek kemik üzerine uygulanabileceğinden vücuttaki ve dirsek ve *dizin distalindeki* kanamalarda kullanılmama endikasyonu yoktur. Bu nedenlerle kullanımı oldukça sınırlıdır.

Turnike uygulaması yalnızca aşağıdaki durumlarda uygulanabilir:

- Çok sayıda yaralının bulunduğu bir ortamda tek kişi varsa,
- Kanaması olan yaralının güç koşullarda uzun süre taşınması gerekiyorsa, (*Engibeli uzun bir yol gidilecek ise*)
- Uzun kopması varsa ve basınç noktasına uygulanan bası etkisiz ise turnike uygulanabilir, bunların dışında kesinlikle uygulanmaz.

Turnike uygulaması amacıyla hazır hemostatik *turnike (CAT, Combat Application Tourniquet)*, en az 5 cm genişliğinde eninde katlanmış üçgen sargı bezi ya da tansiyon aletinin manşonu kullanılabilir. Tansiyon aletinin manşonu kullanılacaksa manşon, hastanın sistolik kan basıncı + 30 mmHg kadar şişirilmelidir.



Resim 7. Tek elle kullanılabilen hazır hemostatik turnike (CAT)

1.4.7.1 Üçgen Sargı ile Turnike Uygulanması

- Üçgen sargı bezi, en az 5 cm eninde katlanarak şerit sargı haline getirilir.
- Şerit sargı, kanayan yerin üst bölgesine, tek kemik üzerine ekstremiteye sarılarak düğümlenir.
- Düğümün üzerine sert bir cisimden yapılmış çubuk (kalem, tahta parçası vb.) yerleştirilerek sargının uçları çubuğun üzerinden tekrar düğümlenir.
- Sert çubuk, turnikeyi sıkıştırmak için kanama durana kadar kendi etrafında döndürülür. Kanama durduktan sonra daha fazla çevrilmemelidir.
- Sert çubuk, sargının açılmaması için tespit edilir.



Resim 8. Üçgen Sargı ile Turnike Uygulanması

Turnike uygulamasında dikkat edilmesi gereken hususlar:

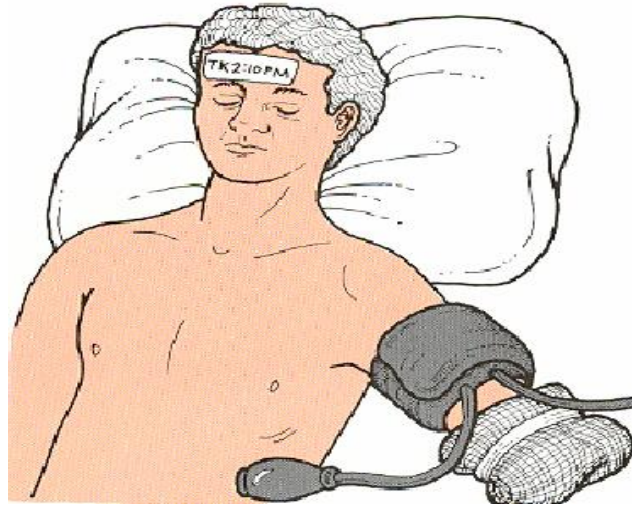
- Turnike olarak geniş enli ve esnemeyen malzeme kullanılır.
- Deriyi kesebilecek tel ve benzeri malzemeler kullanılmaz.
- Turnike, kanamayı durdurmak için gerekli önlemler alınmadan gevşetilmez.

- *Uzun süreli uygulamalarda turnike, 15-20 dakikada bir 5-10 saniye gevşetilir ve tekrar sıkıştırılır.*
- *Turnike uygulaması toplam zamanda en fazla 2 saat sürdürülebilir.*
- *Tansiyon aleti manşonu kullanıldığında basınç göstergesi sık aralıklarla kontrol edilir.*
- *Turnikenin üzeri kesinlikle kapatılmaz, açık ve görünebilir bir şekilde bırakılır.*
- *Turnike uygulama zamanı saat ve dakika olarak bir kâğıda not edilerek yaralının görünür bir yerine iliştilir. Ayrıca bu önemli bilgi, vaka kayıt formuna da kaydedilir. Çok sayıda yaralı olduğunda yaralının altına kalemle "turnike" veya "T" harfi yazılması gerekir.*
- *Yaralının acil servise teslimi sırasında turnike uygulaması hakkında, acil servis personeline mutlaka bilgi verilmesi gerekir.*

1.4.7.2 Tansiyon Aleti ile Turnike Uygulanması

Tansiyon aleti de turnike yerine kullanılabilir. Hatta en emin yöntemdir.

- *Manşonun basıncı hastanın sistolik kan basıncından 30 mmHg daha fazla olmalıdır.*
- *Basıncın düşmemesi için gösterge sık sık kontrol edilmelidir.*



Resim 9. Tansiyon Aleti ile Turnike Uygulanması

1.4.8 Kanama Durdurucu Ajan

Kanama durdurucu (hemostatik) ajan, minör ve majör kanamaların kontrolünde kullanılan ve uygulamada süratle hemostatik etki oluşturan tıbbi üründür. % 100 Türk bilim adamlarının buluşu ve yerli üretim olan bu ürün, Ankaferd Blood Stopper'dır. Tampon, ampul ve sprey formunda bulunur. Kanda eritrosit ile fibrinojeni etkileyip pıhtı oluşturarak etki mekanizmasını gösterir. Bitkisel kaynaklı olan Ankaferd Blood Stopper, ülkemizde UMKE ve Türk Silahlı Kuvvetleri tarafından kullanılmaktadır.

1.5 AMPUTASYON

Amputasyon (uzuv kopması, organ kopması), vücudun bir parçasının kısmen ya da tümüyle vücuttan ayrılmasıdır. Organ tamamen kopmuşsa *tam ya da total amputasyon*, kısmen kopmuşsa (damarların kesik olup bir deri parçasının veya tendonların sağlam kalması vb.) kısmi ya da subtotal amputasyon denir. Amputasyonda yaşamın *tehlikeye girmesine* neden olan durum, büyük arterlerin yaralanması sonucu meydana gelen ağır kan kaybıdır.

Kopan organa ampute organ, ayrıldığı vücut bölgesine güdük yara denir. Ampute organ, *replantasyon yolu ile tekrar yerine dikilebilir*.

1.5.1 Amputasyonda Acil Yardım

Hastanın hayatını kurtarmak, ampute organın hayatını kurtarmaktan daha önemlidir.

Kısmi amputasyonda;

- *Dolaşımı değerlendirmek için deri rengine, yaralı bölgenin distalindeki nabız varlığına ve kapiller geri doluma bakılır.*
- *Yara, serum fizyolojik ile yıkanır.*
- *Kısmen kopan parça yerine yerleştirilmez, uzun ekseninde dönmesini engellemek için hareketsiz hale getirilerek sabitlenir. (Bu işlem aynı zamanda yaralı bölgenin dolaşımını da düzeltebilir.)*
- *Yara, steril gazlı bez ile kapatılır.*
- *Üzerinden soğuk uygulama yapılır.*

Tam amputasyonda;

- *Güdük yara; serum fizyolojik ile yıkanır; ancak kanama artıyorsa yıkama durdurulur. Steril tamponla direkt bası uygulanır ve basınçlı sargı ile sarılır.*
- *Mümkünse elevasyon sağlanır, kanamanın proksimalindeki artere bası uygulanır.*
- *Kanama halen durmamışsa ve endikasyonu varsa turnike uygulanır.*
- *Ampute organ; serum fizyolojik ile yıkanarak temizlenir.*
- *Serum fizyolojik ile ıslatılmış steril gazlı bez ile sarılır.*
- *Su geçirmeyen plastik torbaya yerleştirilerek ağzı sıkıca kapatılır.*
- *İkinci plastik torba içine 1 ölçek su, 2 ölçek buz konur.*
- *Ampute organın bulunduğu torba, hazırlanan ikinci torbanın içine konur. Bu şekilde ampute organın buz ile direkt teması önlenir ve soğuk ortamda (4 °C) taşınması sağlanır.*
- *Torbanın üzerine hastanın kimlik bilgisi, tarih ve bulunduğu saat yazılır.*
- *Hastanın nakli, KKM tarafından bildirilen sağlık kuruluşuna sağlanır.*

1.5.2 Amputasyonda acil yardım uygulaması sırasında dikkat edilecek noktalar:

- *Ampute organı bulmak için fazla zaman kaybedilmemeli, hastanın nakli geciktirilmemelidir.*
- *Ampute organ yaralı ile aynı hastaneye götürülmelidir.*

- Gerçekten mecbur kalınmadıkça turnike uygulanmamalıdır.
- *Güçük yara ve ampute organ üzerine antiseptik solüsyon dökülmemelidir.*
- *Ampute organ, direkt suyla ve buzla temas ettirilmemeli, kesinlikle dondurulmamalıdır.*
- *Toplu kazalarda ampute organlar birbirleri ile karıştırılmamalıdır.*

1.6 DIŞ KANAMADA ACİL YARDIM

- Olay yeri değerlendirilerek gerekli güvenlik önlemleri alınır.
- Hastanın bilinci ve ABC'si değerlendirilir. Entübasyon ve ventilasyon desteğine *ihtiyaç durumunda entübasyon geciktirilmemelidir. Gerekli ise oksijen verilir.*
- Kanamanın olduğu bölge değerlendirilir; ancak yara kurcalanmamalıdır.
- Kanayan bölge üzerine steril tamponla direkt bası uygulanır ve basınçlı sargı *ile sarılır.*
- Kanama ekstremitede ise elevasyon sağlanır.
- Kanama durmamışsa kanamanın proksimalindeki artere bası uygulanır.
- Varsa kanama durdurucu ajan uygulanır.
- Amputasyon varsa küçük yaradaki kanama kontrolü sağlanarak ampute organ *uygun şartlarda muhafaza edilir.*
- Hastanın damar yolu açılır.
- *% 0.9 NaCl ya da Ringer Laktat IV solüsyon takılır.*
- Vital bulgular sık aralıklarla takip edilir.
- Hastanın kardiyak ve solunum monitörizasyonu sağlanır.
- *Kanayan bölge görülecek şekilde hastanın üzeri örtülerek vücut ısısı korunur.*
- KKM tarafından bildirilen sağlık kuruluşuna hastanın nakli sağlanır.
- Yapılan tüm işlemler ve kan kaybı miktarı vaka kayıt formuna kaydedilir.

2. İÇ KANAMA

Kanın damar dışına çıkarak vücut boşlukları içine (periton, toraks ve eklem boşluğu *ile içi* boşluklu organlar) ve dokular arasına sızmasına, iç kanama denir. *İç kanama*, şiddetli travma, darbe, kırık, silahla yaralanma, mide ülseri, dalak yırtılması *yada zehirli maddeler nedeniyle* oluşabilir.

İç kanamada kan kaybının derecesini belirlemek mümkün değildir. Kanamanın miktarı, şiddeti ve bölgesi hastayı veya yaralıyı kısa sürede çok ve ölüme götürecek kadar çok ciddi sonuçlara neden olabilir. Zamanında teşhis edilip gerekli girişim yapılırsa kişinin hayatını kurtarmak mümkün *olabilir.*

2.1 İÇ KANAMADA BELİRTİ VE BULGULAR

İç kanama, gözle görülemediğinden vücuttaki bazı *değişiklikler ile belirlenebilir*. Vital bulgularda değişiklikler, dışarı açıklığı olan organlardan kan gelmesi ya da vücut boşluklarında ya da dokular arasında biriken kanın vücut yüzeyinde *morluk, eziklik, şişlik, sertlik vb.* şeklinde izlenmesi iç kanama olduğunu gösterir.

2.2 İÇ KANAMA İLE İLGİLİ KAVRAMLAR

Ekimoz: Deride kanamaya bağlı olarak görülen siyah ve mavi renk değişikliğine, *ekimoz denir. Bir yere vurmak veya çarpmak, bu tip kanamalara yol açabilir.*

Hematom: Deri altında yumuşak dokuda kanamaya bağlı kan birikmesiyle *oluşan yumuşak kitleye denir. Deride hematom olabildiği gibi; akciğer, dalak, karaciğer gibi organların içinde de hematom oluşabilir.*



Resim 10: a) Ekimoz, b) Hematom

Rinoraji: *Burundan kan gelmesidir.*

Otoraji: *Kulaktan kan gelmesidir.*

Hemoptizi: Öksürükle birlikte akciğerlerden kan gelmesidir.

Hematemez: Mide ve özofagustan ağız yolu ile kan gelmesidir. Genellikle, bu tip kanamalar, kahve telvesi şeklinde *kusma ile kendini gösterir.*

Melena: Sindirim yolundaki kanın sindirilmiş şekilde feçes ile çıkmasına melena denir. Melenada gaita katran gibi siyah renkte, cıvık bir haldedir.

Hemotoşezi (hematokezi): Rektumdan parlak kırmızı renkte kan gelmesidir.

Hematüri: İdrarla kan gelmesidir.

Hemotoraks (hematotoraks): Plevra boşluğunda kan bulunmasıdır.

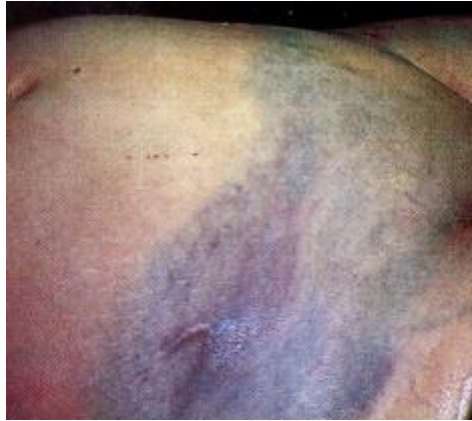
Hemaperikard (kardiyak tamponat): Perikard boşluğunda kan bulunmasıdır.

Hemoperitoneum: Periton içine olan kanamadır.

Hemartroz: Eklem boşluğunda kan bulunmasıdır.

2.3 İÇ KANAMADA KAN KAYBINA BAĞLI OLARAK GELİŞEN GENEL BELİRTİLER

- Huzursuzluk ve endişe,
- Baygınlık hissi, baş dönmesi,
- Yüz, dudak ve parmak uçlarında solukluk,
- Derinin nemli ve soğuk olması,
- Hava açlığı, hızlı ve yüzeysel solunum,
- *Hipotansiyon,*
- Filiform nabız,
- Aşırı susuzluk hissi,
- Bulantı ve kusma,
- Gözlerde donukluk, pupillerde genişleme ve ışık refleksinde yavaşlama,
- Bilinçte zayıflama veya bilincin kaybolması,
- Kanamanın yerine ve sebebine göre ağrı görülür. Kanama karaciğer, böbrek, dalak kapsülü altına olursa kapsülün gerilmesinden dolayı bu organlara ait ağrı,
- Karın içine olan aşırı kanamalarda karında gerginlik ve hassasiyet görülür.



Resim 11: Karın duvarında iç kanama belirtisi

2.4 İÇ KANAMADA ACİL YARDIM

- Olay yeri değerlendirilerek gerekli güvenlik önlemleri alınır.
- Hastanın bilinci ve ABC'si değerlendirilir. Entübasyon ve ventilasyon desteğine *ihtiyaç durumunda entübasyon geciktirilmemelidir.*
- Hastaya geri dönüşsüz maske ile oksijen verilir.
- Görünen bütün dış kanamalar kontrol altına alınır.
- Hastaya şok pozisyonu verilir; ancak kafa ve omurga travmaları, karın içi kanama ve femur kırığında şok pozisyonu verilmez, sadece sırt üstü yatırılır.
- Kusma ihtimaline karşı kafa ve omurga travması yoksa hastanın başı yan çevrilebilir. Ağızdan yiyecek, içecek hiçbir şey verilmemelidir.
- Hastada iki adet damar yolu açılır. Damar yolu açmak için çapı büyük intrakret *tercih edilir.*

- % 0.9 NaCl ya da Ringer Laktat IV solüsyon takılır.
- Hastanın üzeri örtülerek vücut ısısı korunur.
- Vital bulgular sık aralıklarla takip edilir.
- Hastanın kardiyak ve solunum monitörizasyonu sağlanır.
- KKM tarafından bildirilen sağlık kuruluşuna hastanın nakli sağlanır.
- Vaka kayıt formu, eksiksiz doldurulur.

3. DIŞARI AÇIKLIĞI OLAN ORGANLARDAN KAYNAKLANAN KANAMA

Dışarı açıklığı olan organlardan kaynaklanan kanamalarda burun ve kulak kanamasına yer verilmiştir.

3.1 BURUN KANAMASI

Burun kanaması (epistaksis), hem buruna ait hem de burun dışındaki nedenlere (kafa travması) bağlı oluşabilir. Burun kanaması, kafa travması ile birlikteyse kafa tabanı kırığının belirtisi olabilir. Burada sadece burna ait nedenlerden kaynaklanan kanamaya yer verilmiştir.

3.1.1 Burun kanamasına neden olan durumlar

- Burna yabancı cisim kaçması ve burunla oynama, (Çocuklarda sık görülür.)
- *Burna gelen darbe ve çarpma,*
- Burun enfeksiyonları,
- *Sinüzit,*
- Kan basıncının yüksek olduğu durumlar,
- Kan pıhtılaşma hastalıkları vb.

3.1.2 Burun kanamasında acil yardım

- Hasta sakinleştirilir ve oturması sağlanır.
- Burun yerine ağızdan soluk alıp vermesi söylenir.
- Baş ve gövdesi hafifçe öne doğru eğilir.
- *Burun* kanatları, iki parmakla 5 dk süresince sıkıştırılır.
- Üst dudak ile diş etleri arasına rulo hale getirilmiş gazlı bez yerleştirilebilir ve alın bölgesine soğuk uygulama yapılabilir.
- Kanama 5 dk sonunda durmuyor ya da tekrarlıyorsa hastaneye nakledilir.



Resim 12: Burun kanaması kontrolü

3.2 KULAK KANAMASI

Kulak kanaması, kulaktaki tahriş veya enfeksiyon sonucunda oluşabileceği gibi kafa travması sonucu da görülebilir. Genellikle hasta bilinçli ve kanama az ise kulakta tahriş olduğu düşünülür.

3.2.1 Kulak yolundan kaynaklanan kanamada acil yardım

- Hasta sakinleştirilir, hareket ettirmeden, sırt üstü ya da kanayan kulak üzerine *yan* yatırılır,
- Kulak, temiz bir bezle basınç yapılmadan kapatılır, kafa içi basıncını artırmamak için tampon yapılmaz.
- Kanama durmuyorsa hastanın hastaneye nakli sağlanır.

KAYNAKLAR