
	Özel EKOL HASTANESİ MAVİ KOD PROSEDÜRÜ VE MAVİ KOD EKİBİ SORUMLULUKLARI			
<i>Doküman No</i> <i>AD.PR.01</i>	<i>Yayın Tarihi</i> <i>18.11.2015</i>	<i>Revizyon No</i> <i>09</i>	<i>Revizyon Tarihi</i> <i>31.01.2025</i>	<i>Sayfa No</i> <i>1 / 16</i>

1. AMAÇ

Bu prosedürün amacı; temel yaşam fonksiyonlarının (solunum, dolaşım) risk altında olması veya durması durumunda bireylere gerekli müdahalelerin (CPR: Kalp Akciğer Canlandırma) en kısa sürede doğru ve güvenli yapılabilmesi için Mavi kod uygulamasına katılacak kişileri belirlemek, görev tanımlarını yapmak ve uygulamanın düzenli yürütülmesini sağlamak.

2.KAPSAM

Bu prosedür kalp akciğer canlandırma (CPR) uygulamalarında dikkat edilecek hususları kapsar.

3. KISALTMALAR

CPR: Kalp Akciğer Canlandırma

GYBÜ: Genel yoğunbakım ünitesi

SKS: Sağlık Kalite Sistemi

4.TANIMLAR

Acil müdahale arabası (crash cart): İleri yaşam desteği içi gerekli tüm ekipman ve ilaçları içeren arabadır ve sadece sağlık profesyonelleri tarafından kullanılır.

Miad: Son kullanma tarihi

Servis: Hastaların yatarak veya ayakta tedavi olduğu bölümler.



İlaç: Serum, aşı, majistral ilaç, mama, enteral beslenme solüsyonlarını içermektedir.

Mavi Kod: Temel yaşam fonksiyonları (solunum, dolaşım) risk altında olması veya durması durumunda bireylere gerekli müdahalelerin (CPR) en kısa sürede doğru ve güvenli yapılabilmesi için hastanemiz bünyesinde uygulanan bir alarm sistemidir.

CPR(Kardiyopulmoner Resusitasyon):Ani kalp ve solunum durması durumunda bireyin yaşamsal fonksiyonların geri döndürülmesi amacı ile uygulanan, yapay solunum ve kalp masajından oluşan temel yaşam desteğidir.

CPR’da ABCD: CPR’da yapılacak olan işlemlerin sırasını ifade eder.

- ◆ **A (Airway):** Hava yolu açıklığının sağlanması
- ◆ **B (Breathing):** Solunum desteği
- ◆ **C (Circulation):** Kalp masajı
- ◆ **D (Defibrillation):** Defibrilasyon uygulama

	Özel EKOL HASTANESİ MAVİ KOD PROSEDÜRÜ VE MAVİ KOD EKİBİ SORUMLULUKLARI			
<i>Doküman No</i> AD.PR.01	<i>Yayın Tarihi</i> 18.11.2015	<i>Revizyon No</i> 09	<i>Revizyon Tarihi</i> 31.01.2025	<i>Sayfa No</i> 2 / 16

İleri Yaşam Desteği (ACLS): Temel yaşam desteğinin sağlanmasından sonra acil olarak kardiyovasküler durumun belirlenmesi, endotrakeal entübasyon, aritmilerin tanınması ve ilaç tedavilerini kapsar.

ACLS'de ABCD: İleri yaşam desteğinde yapılacak işlemlerin sırasını ifade eder.

- **A (Airway):** Entübasyon
- **B (Breathing):** İki taraflı olarak solunum seslerinin değerlendirilmesi ve ventilasyonun sağlanması
- **C (Circulation):** İV yol açılması, ritmin belirlenmesi, uygun ilaçların verilmesi
- **D (Differentiation):** Olası nedenin bulunması, araştırılması ve tedavi edilmesi

Defibrilasyon: Ventriküler fibrilasyon ve nabız alınamayan ventriküler taşikardide, kalbe elektrik akımı verilerek miyokardın depolarize edilmesi ve geçici asistoli sağlanmasıdır.

Ventriküler Fibrilasyon: Myokardın dakikada 300-600 kez titreşimine neden olan ventrikül kaynaklı öldürücü aritmidir.

Ventriküler Taşikardi: Myokardın dakikada 100-220 kez depolarize olmasına neden olan ventrikül kaynaklı tehlikeli aritmidir.



Solunum durması: Solunum hareketlerinin durması nedeniyle vücudun yaşamak için ihtiyacı olan oksijenden yoksun kalmasıdır. Hemen yapay solunuma başlanmaz ise bir süre sonra kalp durması meydana gelir.

Kalp durması: Bilinci kapalı kişide kalp atımının olmaması durumudur. Kalp durmasına en kısa sürede müdahale edilmezse dokuların oksijenlenmesi bozulacağı için beyin hasarı oluşur. Kişide solunumun olmaması, bilincin kapalı olması, hiç hareket etmemesi ve uyaranlara cevap vermemesi kalp durmasının belirtisidir.

Temel Yaşam Desteği: Yaşam kurtarmak amacı ile hava yolu açıklığı sağlandıktan sonra, solunumu ve/veya kalbi durmuş kişiye yapay solunum ile akciğerlerine oksijen gitmesini, dış kalp masajı ile de kalpten kan pompalanmasını sağlamak üzere yapılan ilaçsız müdahalelerdir.

Hava yolunu açmak için baş geri çene yukarı pozisyonu nasıl verilir?: Bilinci kapalı bütün hasta/yaralılarda solunum yolu kontrol edilmelidir. Çünkü dil geriye kayabilir ya da herhangi bir yabancı madde solunum yolunu tıkayabilir. Önce ağız içine gözle bakılır, eğer yabancı cisim var ise çıkarıldıktan sonra hastaya **baş geri çene yukarı pozisyonu** verilir. **Bunun için;**

- Bir el altına yerleştirilir,
- Diğer elin iki parmağı çene kemiğinin üzerine yerleştirilir,

	Özel EKOL HASTANESİ MAVİ KOD PROSEDÜRÜ VE MAVİ KOD EKİBİ SORUMLULUKLARI			
<i>Doküman No</i> AD.PR.01	<i>Yayın Tarihi</i> 18.11.2015	<i>Revizyon No</i> 09	<i>Revizyon Tarihi</i> 31.01.2025	<i>Sayfa No</i> 3 / 16

- Alından bastırılıp, çeneden kaldırılarak baş geriye doğru itilir,
- Böylece dil yerinden oynatılarak hava yolu açıklığı sağlanmış olur.

Yapay solunum nasıl yapılır?

- Hasta/yaralının hava yolu açıldıktan sonra, solunum **Bak-Dinle-Hisset yöntemi** ile değerlendirilir,
- Normal solunum yoksa(solunum yoksa veya yetersiz ve düzensiz ise) hemen yapay solunuma başlanır.

Renkli Kod Uygulamaları: İnsan yaşamının devam ettiği tüm alanlarda olduğu gibi sağlık hizmeti sunulan alanlarda da çeşitli riskler mevcuttur. Renkli kod uygulamaları; sağlık kurumlarında var olması öngörülen risklerin tespit edilmesi, o risklere yönelik önlemlerin alınması ve risk yönetiminin sağlanması için acil durum uyarı sisteminin kurulmasıdır.

5.SORUMLULUKLAR

5.1.Onay ve Yürürlük

Bu prosedür ,Başhekim onayından sonra yürürlüğe girer.

5.2. Prosedürün Kullanıcıları

Bu prosedürün yürütülmesinden Başta Mavi Kod Ekibi olmak üzere tüm sağlık personeli sorumludur.

6.RAPORLAMA

Mavi Kod ile ilgili tüm bildirimler Kalite birime yapılır.

7.PROSEDÜR-MAVİ KOD

7.1.MAVİ KOD YÖNETİMİ

- ◆ Uyarı sistemi oluşturulmalı,
- ◆ Sorumlular belirlenmelidir. Sorumlular;

Mavi kod ile ilgili tatbikat ve eğitimlerin organizasyonunu yapmalı,
Mavi kod ile ilgili tatbikat ve eğitimlerin organizasyonunu yapmalı,
Gerektiğinde düzeltici önleyici faaliyet başlatmalıdır.

Her vardiya için ekipler belirlenmeli,

Uygulamalarda kullanılmak üzere acil müdahale seti bulunmalı,

Acil müdahale setinin miat ve kritik stok seviyeleri takip edilmelidir.



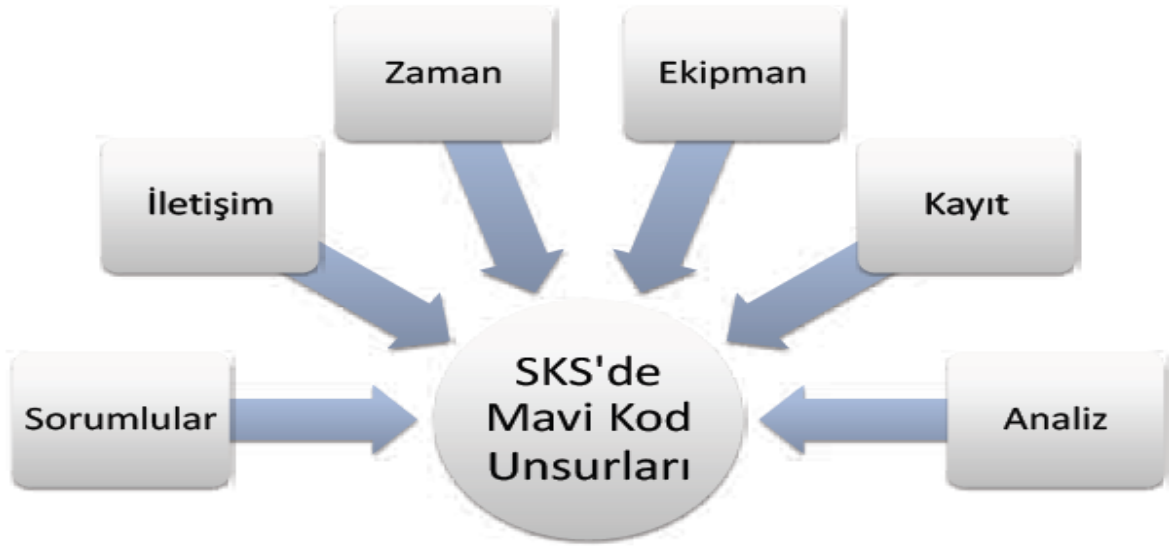
Özel EKOL HASTANESİ
MAVİ KOD PROSEDÜRÜ VE MAVİ KOD
EKİBİ SORUMLULUKLARI



<i>Doküman No</i> <i>AD.PR.01</i>	<i>Yayın Tarihi</i> <i>18.11.2015</i>	<i>Revizyon No</i> <i>09</i>	<i>Revizyon Tarihi</i> <i>31.01.2025</i>	<i>Sayfa No</i> <i>4 / 16</i>
--------------------------------------	--	---------------------------------	---	----------------------------------



Şekil. Mavi Kod Unsurları

Mavi Kod Uygulaması



Acil Müdahale Seti





	Özel EKOL HASTANESİ MAVİ KOD PROSEDÜRÜ VE MAVİ KOD EKİBİ SORUMLULUKLARI			
<i>Doküman No</i> AD.PR.01	<i>Yayın Tarihi</i> 18.11.2015	<i>Revizyon No</i> 09	<i>Revizyon Tarihi</i> 31.01.2025	<i>Sayfa No</i> 5 / 16

7.1.1.Mavi kod uygulamalarını yapmak üzere Mavi Kod Ekibi;

Her ekipte; en az bir hekim, bir sağlık çalışanı bulunmalı, Hekim ve sağlık çalışanı CPR eğitimi almış olmalıdır. Ekipler gündüz ve gece vardiyası için geçerlidir.

MAVİ KOD GÜNDÜZ VARDİYASI SORUMLULARI

MAVİ KOD GÜNDÜZ EKİBİ (08:00-18:00)	
Unvanı	Görevlendirilen
1. Uzman Doktor (Başkan)	Uzm. Dr. Hikmet YÜCE
2. Uzman Doktor (Yedek)	Uzm. Dr. Oğuzhan HASCAN
Anestezi ve Reanimasyon Uzmanı	Uzm. Dr. Nihal OĞUZHAN
Ted. ve Bakım Hiz.Müd.	Yeşim İNCİ
1. Sağlık Çalışanı	Mine TEKE KAHRAMAN
2. Sağlık Çalışanı	Ayşe AKGÜN
3. Sağlık Çalışanı	İrem AKGÜL YILDIRIM
4. Sağlık Çalışanı	İsa KALE
Personel	Mert Fevzi İDÜĞ
MAVİ KOD GÜNDÜZ EKİBİ (YEDEK GÖREVLENDİRME)(08:00-18:00)	
Unvanı	Görevlendirilen
Uzman Doktor -Yedek	Uzm. Dr. Oğuzhan HASCAN
Acil Servis Sağlık Çalışanları - Yedek	Eda GÜNDÜZ
	Haşim MUTLU
	İhsan KÖLE
	Buse GÜRCÜ KÖLE
Personel	Selçuk BOZKAN

	Özel EKOL HASTANESİ MAVİ KOD PROSEDÜRÜ VE MAVİ KOD EKİBİ SORUMLULUKLARI			
<i>Doküman No</i> AD.PR.01	<i>Yayın Tarihi</i> 18.11.2015	<i>Revizyon No</i> 09	<i>Revizyon Tarihi</i> 31.01.2025	<i>Sayfa No</i> 6 / 16

MAVİ KOD GECE VARDİYASI SORUMLULARI

MAVİ KOD GECE EKİBİ (18:00-08:00)	
Unvanı	Görevlendirilen
Acil Servis Nöbetçi Hekimleri(Başkan)	Dr. Safie ALIOGLOU
	Dr. Hadis ARIFI
	Dr. Keremcan URAL
	Dr. Zulejha Muratı OZKAN
Acil Servis Sağlık Çalışanları	Eda GÜNDÜZ
	Haşim MUTLU
	İhsan KÖLE
	Buse GÜRCÜ KÖLE
Gece Personeli 1	Emre YUMURTACI
Gece Personeli 2	Sevtap İRMİSİT
Gece Personeli 3	Beyza TİRİBOLULU
MAVİ KOD GECE EKİBİ (YEDEK GÖREVLENDİRME)(18:00-08:00)	
Unvanı	Görevlendirilen
Yoğun Bakım Ünitesi Nöbetçi Hekimleri -Yedek	Dr. Safie ALIOGLOU
	Dr. Hadis ARIFI
	Dr. Keremcan URAL
	Dr. Zulejha Muratı OZKAN
1. Sağlık Çalışanı -Yedek	Mine TEKE KAHRAMAN
2. Sağlık Çalışanı -Yedek	Ayşe AKGÜN
3. Sağlık Çalışanı -Yedek	İrem AKGÜL YILDIRIM
4. Sağlık Çalışanı -Yedek	İsa KALE
Gece Personeli 1-Yedek	Ercüment SAYILAN
Gece Personeli 2-Yedek	Gülizar SARIASLAN
Gece Personeli 3-Yedek	Fatma CANIM

7.1.2.Mavi Kod Ekibi Çağrıya müdahalesi ve İşlemin kayıt altına alınması;

Mavi kod ekibi en geç **üç dakika** içerisinde olay yerine ulaşmalıdır. Yapılan müdahale ile ilgili kayıtlar tutulmalıdır.



Müdahale edilen kişiye ait bilgiler,

Yapılan uygulama,

Müdahalenin yeri,

Çağrının yapıldığı zaman,

Ekibin olay yerine ulaşma zamanı,

	Özel EKOL HASTANESİ MAVİ KOD PROSEDÜRÜ VE MAVİ KOD EKİBİ SORUMLULUKLARI			
<i>Doküman No</i> <i>AD.PR.01</i>	<i>Yayın Tarihi</i> <i>18.11.2015</i>	<i>Revizyon No</i> <i>09</i>	<i>Revizyon Tarihi</i> <i>31.01.2025</i>	<i>Sayfa No</i> <i>7 / 16</i>

Müdahalenin sonucu,

Müdahale ekibinde yer alanların bilgilerini kapsamalı ve Kayıtlar kalite yönetim birimine gönderilmelidir.

7.1.3.Mavi Kod Ekibi Tatbikatı;

Mavi kod uygulamasına yönelik olarak her dönem yılda 1 defa tatbikat yapılır. Tatbikatta ne kadar süre içinde olay yerine ulaşıldığı, uygunsuzluklar, problemler, personelin göreve uyumu, hedefler, değerlendirme sonuçları, tatbikat senaryosu gibi bilgiler yazılarak kayıt altına alınmalıdır.

7.1.4.Mavi Kod Ekibi Eğitimi;

Çalışanlara (doktor ve hemşireler) mavi kod ile ilgili eğitim yılda en az bir defa hizmet içi eğitim programı dahilinde verilir.

Mavi kod ekibi çalışanları yılda 1 defa eğitim alır, eğer mümkünse eğitimler sağlık bakanlığı seviyesinde olmalıdır. Eğitim sertifikalandırılmalıdır.

7.1.5.Mavi Kod Ekibi Vardiya Ekipleri;

Mesai saatleri içinde ; Anestezi uzmanı , yoğun bakımdan 1 teknisyen , 1sağlık personeli
Mesai saatleri dışında; Acil Servis Hekimi ile1 teknisyen , yoğun bakımdan 1sağlık personeli olarak belirlenmiştir.

7.1.6.Mavi Kod Ekibinin Acil müdahale setinin kontrol ve takibi;

Acil müdahale setinin içindeki malzemelerinin miat ve kritik stok seviyeleri günlük olarak takip eder. Sorumlu personel yapılan günlük kontrolleri denetler ve günlük olarak kayıt altına alır. Crash cart ve Acil Çantasının ilaç ve malzeme muhteviyatı farklılık gösterir.

7.1.7. Mavi Kod Anonsu

7.1.7.1. Hastane içerisinde birim çalışanı (doktor, hemşire, ebe, Acil Tıp Teknisyeni ... vb.) hastanın bilinç durumunu değerlendirir.



7.1.7.2. Dış mekanlarda hastanın bilinç durumu acil servis sorumlu hemşiresi tarafından değerlendirilir.

7.1.7.3. Hastanın bilinç ve genel durumu değerlendirildikten sonra anons yaptırmak için Santral numaralı telefonu aranarak, MAVİ KOD 2222 numarası tuşlanır.Ekip üyelerinin pagerlarına uyarı gider.

7.1.7.4. Santral anons yaparken üst üste 3 kez tekrarlamalıdır.

7.1.7.5. Ekip gelinceye kadar temel yaşam desteği başlatılır.

7.1.7.6. Ekip ve ekipmanın olay yerine hızlı transferi için hasta taşıma asansörü kullanılır.

	Özel EKOL HASTANESİ MAVİ KOD PROSEDÜRÜ VE MAVİ KOD EKİBİ SORUMLULUKLARI			
<i>Doküman No</i> AD.PR.01	<i>Yayın Tarihi</i> 18.11.2015	<i>Revizyon No</i> 09	<i>Revizyon Tarihi</i> 31.01.2025	<i>Sayfa No</i> 8 / 16

7.1.7.7.Mavi kod anons edildiğinde ekip üyeleri hızla olay yerine ulaşır. Hastaya ulaşıldığında liderliği diğer ekipten devralırlar.

7.1.7.8.Kapalı birimlerde mavi kod verilmez. (Genel yoğun bakım, , Yenidoğan yoğun bakım, Ameliyathaneler)

7.3.Uygulama

Uzman Anestezi Doktoru

- Mavi kod ekibinin lideridir. Ekibi yönetir.
- Sakin bir kişiliği sahiptir ve çabuk karar verir.
- Hastaya ulaşıldığında liderliği diğer ekipten devralır.
- CPR akış şemasına göre başlatır veya devam ettirir.
- Entübasyon talimatına göre entübasyon uygulamasını sağlar.
- İleri Kardiyak Yaşam Desteği için ilaç uygulaması İlaç Uygulama Talimatı'na göre gerçekleştirilir.
- Hastanın vital bulgularını kontrol eder.
- Defibrilasyon uygulama talimatına göre defibrilasyon uygular.
- Resusitasyon sonrası ilgili doktorla hastayı değerlendirir.
- CPR'a yanıt alınamayan durumlarda CPR'ı sonlandırma kararını verir.
- CPR sonrası hastanın yoğun bakım ünitesine birimler arası hasta transfer prosedürüne göre transferi planlar.
- “Mavi Kod Olay Bildirim Formu” ile yapılan işlem ve tedavilerin kaydını tutar.



Acil Hekimi

- Gerektiğinde uzman anestezi doktoruna yardımcı olur kardiyak masaj yapar.
- Kardiyak etiyolojili hastalarda mavi kod uygulamasının yönetimini devralır.
- Kardiyak etiyolojili CPR sonrası hastanın yoğun bakım ünitesine transportunu planlar.

ATT

Mavi kod ekibindedir.

- Hastaya uygun pozisyon verilmesine yardımcı olur.
- Monitorizasyon, damar yolu açılması, kan örneklerinin alınması, gerekli ilaçların uygulanmasına yardımcı olur.
- Doktor kontrolünde kardiyak masaj yapar.
- Defibrilasyon ve entübasyon işlemlerinde yardımcı olur.
- Entübasyon sonrası ventilasyona yardımcı olur.

	Özel EKOL HASTANESİ MAVİ KOD PROSEDÜRÜ VE MAVİ KOD EKİBİ SORUMLULUKLARI			
<i>Doküman No</i> AD.PR.01	<i>Yayın Tarihi</i> 18.11.2015	<i>Revizyon No</i> 09	<i>Revizyon Tarihi</i> 31.01.2025	<i>Sayfa No</i> 9 / 16

- CPR kayıt formundaki ilgili bölümün doldurulmasına yardım eder.
- Acil müdahale çantasını olay yerine ulaştırır.

İlgili Servis Sorumlu Hemşiresi

- Ekip gelene kadar yardımcı olur.
- Gerekirse malzeme ve insan gücü desteğini temin eder.
- Hastanın ilgili doktorunun haberdar edilmesini sağlar.
- CPR sırasında kullanılan tüm malzeme, ilaçları ve yapılan müdahaleleri kayıt eder.

İlk Bulan Sağlık Görevlisi



- Yardım ister.
- Hastaya uygun pozisyon verir.
- Acil arabasının yatak başına getirilmesini, monitorizasyon ve gerekli malzemeleri sağlar.
- Hastayı müdahaleye hazırlar (giysileri, takma dişler, takılar çıkartılır).
- CPR'ı başlatır.
- Mavi kod ekibinin çağırıldığından emin olunur.
- CPR sırasında gerekli olan ilaç ve malzemeyi hazırlar.
- Ekibe olayın gelişimi ve hastanın geçmişi hakkında bilgi verir.
- Damar yolu açıklığını kontrol eder. Laboratuvar tetkiklerinin alınmasını sağlar.
- Gerekli ilaçların uygulanmasına yardımcı olur.

Acil Servis Sağlık Personeli (gece)

- Gece Mavi kod ekibi üyesidir.
- Hastaya uygun pozisyon verilmesine yardımcı olur.
- Monitorizasyon, damar yolu açılması, kan örneklerinin alınması, gerekli ilaçların uygulanmasına yardımcı olur.
- Doktor kontrolünde kardiyak masaj yapar.
- Defibrilasyon ve entübasyon işlemlerinde yardımcı olur.
- Entübasyon sonrası ventilasyona yardımcı olur.
- CPR kayıt formundaki ilgili bölümün doldurulmasına yardım eder.
- Hasta transferine yardımcı olur.

Birim Yardımcı Elemanı

- Malzeme temini ve taşınmasında, hastanın transportunda ve hasta giysilerinin çıkartılmasına yardımcı olur.
- Kan ve röntgen tetkik sonuçlarının gönderilmesi ve alınmasında yardımcı olur.

	Özel EKOL HASTANESİ MAVİ KOD PROSEDÜRÜ VE MAVİ KOD EKİBİ SORUMLULUKLARI			
<i>Doküman No</i> AD.PR.01	<i>Yayın Tarihi</i> 18.11.2015	<i>Revizyon No</i> 09	<i>Revizyon Tarihi</i> 31.01.2025	<i>Sayfa No</i> 10 / 16

7.4.Eğitim

Acil servis ekibine yılda en az bir kez CPR sertifikası olan bir kişi tarafından zorunlu eğitim verilir.

İşe başlayan her yeni personele mavi kod prosedürü hakkında bilgi verilir.



7.5. HER BÖLÜMDE OLUŞABİLECEK ACİL DURUMLAR İÇİN;

- **Sağlık hizmeti sunum alanlarında acil müdahale seti bulunur.
- **Bölmeler acil müdahale setinde bulunması gereken ilaç, malzeme ve cihazları belirlenir
- **İlaç ve malzemelerin minimum ve maksimum stok seviyeleri belirlenir
- **Minimum ve maksimum stok seviyeleri takip edilir.
- **İlaç ve malzemelerin miat takibi yapılır.

CPR UYGULAMASI

YETİŞKİNLERDE DIŞ KALP MASAJI VE YAPAY SOLUNUMUN BİRLİKTE UYGULANMASI



- 1- Kendisinin ve hasta/yaralının güvenliğinden emin olunur,
- 2- Hasta/yaralının omuzlarına dokunup “iyi misiniz?” diye sorularak bilinci kontrol edilir; eğer bilinci yok ise:
- 3- Çevreden yüksek sesle yardım çağrılır; 112 aratılır;
- 4- Hasta/yaralı sert bir zemin üzerine sırt üstü yatırılır,
- 5- Hasta/yaralının yanına diz çökülür,
- 6- Hasta/yaralının boynunu ve göğsünü saran giysiler açılır,
- 7- Hava yolunu açmak için bir el hasta/yaralının alına, diğer elin iki parmağı çene kemiğinin üzerine yerleştirilir,
- 8- Çene kemiğinin uzun kenarı yere dik gelecek şekilde alından bastırılıp, çeneden kaldırılarak baş geriye doğru itilir; hastaya **baş geri çene yukarı pozisyonu** verilir,
- 9- Hasta/yaralının ağız içi kontrol edilir; görünen yabancı cisim var ise çıkartılır,
- 10- Hasta/yaralının solunum yapıp yapmadığı **bak-dinle-hisset** yöntemiyle 10 saniye süre ile kontrol edilir:
 - Göğüs kafesinin solunum hareketlerine bakılır,
 - Eğilip, kulağını hastanın ağızına yaklaştırarak solunum dinlenirken diğer el göğüs üzerine hafifçe yerleştirilerek hissedilir.
- 11- Hasta/ yaralının solunumu yok ise,

	Özel EKOL HASTANESİ MAVİ KOD PROSEDÜRÜ VE MAVİ KOD EKİBİ SORUMLULUKLARI			
<i>Doküman No</i> AD.PR.01	<i>Yayın Tarihi</i> 18.11.2015	<i>Revizyon No</i> 09	<i>Revizyon Tarihi</i> 31.01.2025	<i>Sayfa No</i> 11 / 16

- 12- Çevrede başka kimse yok ve ilkyardımcı yalnız ise, kendisi 112'yi arar,
- 13- Kalp basısı uygulamak için göğüs kemiğinin alt ve üst ucu tespit edilerek alt yarısına bir elin topuğu yerleştirilir,
- 14- Diğer el bu elin üzerine yerleştirilir,
- 15- Her iki elin parmakları birbirine kenetlenir,
- 16- Ellerin parmakları göğüs kafesiyle temas ettirilmeden, dirsekler bükülmeden, göğüs kemiği üzerine vücuda dik olacak şekilde tutulur,
- 17- Göğüs kemiği 5 cm aşağı inecek şekilde (yandan bakıldığında göğüs yüksekliğinin 1/3'ü kadar) bası uygulanır, bu işlemin hızı dakikada 100 bası olacak şekilde ayarlanır,
- 18- Baş geri çene yukarı pozisyonu tekrar verilerek hava yolu açıklığı sağlanır,
- 19- Alnın üzerine konulan elin baş ve işaret parmağını kullanarak hasta/ yaralının burnu kapatılır,
- 20- Normal bir soluk alınır, baş geri çene yukarı pozisyonunda iken hasta/yaralının ağızını içine alacak şekilde ağız yerleştirilir,
- 21- Hasta /yaralının göğsünü yükseltmeye yarayacak kadar her biri 1 saniye süren 2 kurtarıcı nefes verilir, havanın geriye çıkması için zaman verilir,
- 22- Hasta/ yaralıya 30 kalp masajından sonra 2 solunum yaptırılır, (30;2)
- 23- Temel yaşam desteğine hasta/yaralının yaşamsal refleksleri veya tıbbi yardım gelene kadar kesintisiz devam edilir.

ÇOCUKLARDA (1-8 YAŞ) DIŞ KALP MASAJI VE YAPAY SOLUNUMUN BİRLİKTE UYGULANMASI

- 1- Kendisinin ve çocuğun güvenliğinden emin olunur,
- 2- Çocuğun omuzlarına dokunup “iyi misiniz?” diye sorularak bilinci kontrol edilir; eğer bilinci yok ise:
 - 3- Çevreden yüksek sesle yardım çağrılır; 112 aratılır;
 - 4- Çocuk sert bir zemin üzerine sırt üstü yatırılır,
 - 5- Çocuğun yanına diz çökülür,
 - 6- Çocuğun boynunu ve göğsünü saran giysiler açılır,
 - 7- Ağız içi gözle kontrol edilir; hava yolu tıkanıklığına neden olan yabancı cisim var ise çıkartılır,
 - 8- Hava yolunu açmak için bir el hasta/yaralının alnına, diğer elin iki parmağı çene kemiğinin üzerine yerleştirilir,
 - 9- Çene kemiğinin uzun kenarı yere dik gelecek şekilde alından bastırılıp, çeneden kaldırılarak baş geriye doğru itilir; çocuğa **baş geri çene yukarı pozisyonu** verilir,

	Özel EKOL HASTANESİ MAVİ KOD PROSEDÜRÜ VE MAVİ KOD EKİBİ SORUMLULUKLARI			
<i>Doküman No</i> AD.PR.01	<i>Yayın Tarihi</i> 18.11.2015	<i>Revizyon No</i> 09	<i>Revizyon Tarihi</i> 31.01.2025	<i>Sayfa No</i> 12 / 16

10- Hasta/yaralının solunum yapıp yapmadığı **bak-dinle-hisset** yöntemiyle 10 saniye süre ile kontrol edilir:

- Göğüs kafesinin solunum hareketlerine bakılır,
- Eğilip, kulağını hastanın ağzına yaklaştırarak solunum dinlenirken diğer el göğüs üzerine hafifçe yerleştirilerek hissedilir.

11- Solunum yok ise; alnın üzerine konulan elin baş ve işaret parmağını kullanarak çocuğun burnu kapatılır,

12-Baş geri çene yukarı pozisyonunda iken çocuğun ağzını içine alacak şekilde ağız yerleştirilir,

13- Çocuğun göğsünü yükseltmeye yarayacak kadar her biri 1 saniye süren 2 nefes verilir, havanın geriye çıkması için zaman verilir,

14- Kalp basısı uygulamak için göğüs kemiğinin alt ve üst ucu tespit edilerek alt yarısına bir elin topuğu yerleştirilir, (çocuk yetişkin görünümündeysen yetişkinlerde olduğu gibi iki el ile kalp basısı uygulanır),

15- Elin parmakları göğüs kafesiyle temas ettirilmeden, dirsek bükülmeden, göğüs kemiği üzerine vücuda dik olacak şekilde tutulur,

16- Göğüs kemiği 5 cm aşağı inecek şekilde (yandan bakıldığında göğüs yüksekliğinin 1/3'ü kadar) bası uygulanır, bu işlemin hızı dakikada 100 bası olacak şekilde ayarlanır,

17- Çocuğa 30 kalp masajından sonra 2 solunum yaptırılır (30;2) ,

18- İlk yardımcı yalnız ise; 30;2 göğüs basısının 5 tur tekrarından sonra 112'yi kendisi arar,

19- Temel yaşam desteğine çocuğun yaşamsal refleksleri veya tıbbi yardım gelene kadar kesintisiz devam edilir.

BEBEKLERDE (0–12 AY) DIŞ KALP MASAJI VE YAPAY SOLUNUMUN BİRLİKTE UYGULANMASI

1- Kendisinin ve bebeğin güvenliğinden emin olunur,

2- Ayak tabanına hafifçe vurarak bilinci kontrol edilir; eğer bilinci yok ise,

3- Çevreden yüksek sesle yardım çağrılır; 112 aratılır;



4- Bebek sert bir zemin üzerine sırt üstü yatırılır,

5- İlk yardımcı temel yaşam desteği uygulayacağı pozisyonu alır (yerde uygulama yapacak ise diz çöker, masa v.b. yerde uygulama yapacak ise ayakta durur),

6- Bebeğin boynunu ve göğsünü saran giysiler açılır,

7- Ağız içi gözle kontrol edilir; hava yolu tıkanıklığına neden olan yabancı cisim var ise çıkartılır,

8- Hava yolunu açmak için, bir el bebeğin alnına, diğer elin iki parmağı çene kemiğine koyulup baş hafifçe yukarı geri itilerek eğilir, baş geri çene yukarı pozisyonu verilir,

	Özel EKOL HASTANESİ MAVİ KOD PROSEDÜRÜ VE MAVİ KOD EKİBİ SORUMLULUKLARI			
<i>Doküman No</i> AD.PR.01	<i>Yayın Tarihi</i> 18.11.2015	<i>Revizyon No</i> 09	<i>Revizyon Tarihi</i> 31.01.2025	<i>Sayfa No</i> 13 / 16

9- Bebeğin solunum yapıp yapmadığı **bak-dinle-hisset** yöntemiyle 10 saniye süre ile kontrol edilir:

- Göğüs kafesinin solunum hareketlerine bakılır,
- Eğilip, kulağını hastanın ağzına yaklaştırarak solunum dinlenirken diğer el göğüs üzerine hafifçe yerleştirilerek hissedilir,

10- Solunum yoksa ağız dolusu nefes alınır ve ağız bebeğin ağız ve burnunu içine alacak şekilde yerleştirilir,

11- Bebeğin göğsünü yükseltmeye yarayacak kadar her biri 1 saniye süren 2 solunum verilir, havanın geriye çıkması için zaman verilir,

12- Kalp basısı uygulamak için bebeğin (iki meme başının altındaki hattın ortası göğüs merkezini oluşturur) göğüs merkezi belirlenir,

13- Bir elin orta ve yüzük parmağı bebeğin göğüs merkezine yerleştirilir,

14- Göğüs kemiği 4 cm aşağı inecek şekilde (yandan bakıldığında göğüs yüksekliğinin 1/3'ü kadar) bası uygulanır, bu işlemin hızı dakikada 100 bası olacak şekilde ayarlanır,

15- Bebeğe 30 kalp masajından sonra 2 solunum yaptırılır (30;2) ,

16- İlk yardımcı yalnız ise; 30;2 göğüs basısının 5 tur tekrarından sonra 112'yi kendisi arar,

17- Temel yaşam desteğine bebeğin yaşamsal refleksleri veya tıbbi yardım gelene kadar kesintisiz devam edilir.

Hava yolu tıkanıklığı nedir?



Hava yolunun, solunumu gerçekleştirmek için gerekli havanın geçişine engel olacak şekilde tıkanmasıdır. Tıkanma tam tıkanma ya da kısmi tıkanma şeklinde olabilir.

Hava yolu tıkanıklığı belirtileri nelerdir?

Kısmi tıkanma belirtileri:

- Öksürür,
- Nefes alabilir,
- Konuşabilir.

Bu durumda hastaya dokunulmaz, öksürmeye teşvik edilir.

	Özel EKOL HASTANESİ MAVİ KOD PROSEDÜRÜ VE MAVİ KOD EKİBİ SORUMLULUKLARI			
<i>Doküman No</i> AD.PR.01	<i>Yayın Tarihi</i> 18.11.2015	<i>Revizyon No</i> 09	<i>Revizyon Tarihi</i> 31.01.2025	<i>Sayfa No</i> 14 / 16

Tam tıkanma belirtileri:



- Nefes alamaz,
- Acı çeker, ellerini boynuna götürür,
- Konuşamaz,
- Rengi morarmıştır.

Bu durumda Heimlich Manevrası (=Karına bası uygulama) yapılır.

Bilinci yerinde tam tıkanıklık olan kişilerde Heimlich Manevrası (=Karına bası uygulama) nasıl uygulanır?

- Hasta ayakta ya da oturur pozisyonda olabilir,
- Hastanın yanında veya arkasında durulur,
- Bir elle göğsü desteklenerek öne eğilmesi sağlanır,
- Diğer elin topuğu ile hızla 5 kez sırtına (kürek kemikleri arasına) süpürür tarzda vurulur,
- Tıkanıklığın açılıp açılmadığına bakılır, açıldıysa işlem durdurulur,
- Tıkanıklık açılmadıysa heimlich manevrası yapılır;
- Hastanın arkasına geçip sarılarak gövdesi kavranır,
- Bir elin başparmağı midenin üst kısmına, göğüs kemiği altına gelecek şekilde yumruk yaparak konur. Diğer el ile yumruk yapılan el kavranır,
- Kuvvetle arkaya ve yukarı doğru bastırılır,
- Bu hareket 5 kez yabancı cisim çıkıncaya kadar tekrarlanır,
- Tıkanıklık açılmadıysa tekrar sırtına vurulur,
- Bu işlemler 5'er kez olacak şekilde dönüşümlü olarak tekrarlanır,
- Hastanın bilinci kapanırsa, sert zemin üzerine yatırılır,
- Şah damarından nabız ve solunum değerlendirilir,
- Tıbbi yardım istenir (**112**),
- Temel yaşam desteği uygulanır.



Bilincini kaybetmiş(=bilinci kapalı) kişilerde Heimlich Manevrası:

	Özel EKOL HASTANESİ MAVİ KOD PROSEDÜRÜ VE MAVİ KOD EKİBİ SORUMLULUKLARI			
<i>Doküman No</i> AD.PR.01	<i>Yayın Tarihi</i> 18.11.2015	<i>Revizyon No</i> 09	<i>Revizyon Tarihi</i> 31.01.2025	<i>Sayfa No</i> 15 / 16

- Hasta yere yatırılır, yan pozisyonda sırtına 5 kez vurulur,
- Tıkanma açılmadığı takdirde hasta düz bir zeminde başı yana çevrilir,
- Hastanın bacakları üzerine ata biner şekilde oturulur,
- Bir elin topuğunu göbek ile göğüs kemiği arasına yerleştirilir, diğer el üzerine konur,
- Göbeğin üzerinden kürek kemiklerine doğru eğik bir baskı uygulanır,
- Şah damarından nabız ve solunum değerlendirilir,
- İşleme yabancı cisim çıkıncaya kadar devam edilir,
- Tıbbi yardım istenir (**112**),
- Bu hareketi 5–7 kez yabancı cisim çıkıncaya kadar ya da yardım gelinceye kadar devam edin,
- Bu tür olgularda havayolu tıkanıklığından şüphelenildiğinde, ilkyardımcılar Temel Yaşam Desteği uygulamalarını yapacaklardır. Kurtarıcı nefes verdikten sonra hava gitmiyorsa tıkanıklık olduğu düşünülür, ilkyardımcı ağız içinde yabancı cisim olup olmadığını kontrol etmeli, yabancı cisim görüyorsa çıkarmalıdır.

Bebeklerde tam tıkanıklık olan hava yolunun açılması (*):

- Bebek ilkyardımcının bir kolu üzerine ters olarak yatırılır,
- Başparmak ve diğer parmakların yardımıyla bebeğin çenesi kavranarak boynundan tutulur ve yüzüstü pozisyonda öne doğru eğilir,
- Baş gergin ve gövdesinden aşağıda bir pozisyonda tutulur,
- 5 kez el bileğinin iç kısmı ile bebeğin sırtına kürek kemiklerinin arasına hafifçe vurulur,
- Diğer kolun üzerine başı elle kavranarak sırtüstü çevrilir,
- Yabancı cismin çıkıp çıkmadığına bakılır,
- Çıkmadıysa başı gövdesinden aşağıda olacak sırtüstü şekilde tutulur,
- 5 kez iki parmakla göğüs kemiğinin alt kısmından karnın üst kısmına baskı uygulanır,
- Yabancı cisim çıkana kadar devam edilir,
- Tıbbi yardım istenir (**112**).

	Özel EKOL HASTANESİ MAVİ KOD PROSEDÜRÜ VE MAVİ KOD EKİBİ SORUMLULUKLARI			
<i>Doküman No</i> AD.PR.01	<i>Yayın Tarihi</i> 18.11.2015	<i>Revizyon No</i> 09	<i>Revizyon Tarihi</i> 31.01.2025	<i>Sayfa No</i> 16 / 16

(**Bebek çok küçük ise ve karından baskı uygulanamıyorsa bebekler için yukarıda anlatılan uygulamalar yapılır. Ancak diğer hallerde bebeklerde yapılan uygulamalar, bilinci kapalı erişkinlerde yapılan Heimlich Manevrası uygulamaları ile aynıdır.*

Kısmi tıkanıklık olan kişilerde nasıl ilkyardım uygulanır?

- *Eğer kişinin hava yolunda yeterli hava giriş çıkışı mevcutsa, kazazede öksürmeye teşvik edilmeli, yakından izlenmeli ve başka bir girişimde bulunulmamalıdır. Kazazedenin henüz ayakta durabildiği bu dönemde onun arka tarafında yer alınmalıdır,*
- Bu durumda, kazazede öncelikle bulunduğu pozisyonda bırakılmalıdır,
- Kazazedenin solunum ve öksürüğü zayıflarsa ya da kaybolursa ve morarma saptanırsa derhal girişimde bulunulmalıdır,
- Belirgin bir yabancı cisim, yerinden çıkmış veya gevşemiş takma dişleri varsa bunlar yerinden çıkarılır,
- Eğer yabancı cisim görülemiyorsa ve hastanın durumu kötüye gidiyorsa yukarıda tam tıkanmada anlatılan uygulamalara başlanır.

Hazırlayan	Kontrol Eden	Onaylayan
<i>Kalite Direktörü</i> Sude BAĞLAR	<i>Tedavi ve Sağlık Hizmetleri</i> Müdürü Yeşim İNCİ	<i>Kaliteden Sorumlu Başhekim</i> Yardımcısı Prof. Dr. Tuncay ÇAĞLAR