ANT SÜRÜCÜ KURSU

E-SINAV HAZIRLIK REHBERİ

EHLİYET İÇİN İLK YARDIM DERS NOTLARI

MEB'in güncel ilk yardım anlatımı esas alınarak, sürücü adaylarının e-Sınavda ihtiyaç duyduğu bilgileri görsel ve akılda kalıcı biçimde özetler.

Bu rehber ne yapar?
Rakip içeriklerdeki konu kapsamını korur; güncelliğini yitirmiş uygulamaları MEB'in güncel anlatımıyla değiştirir.

DOĞRU İLK YARDIM • DOĞRU SIRALAMA • SINAV ODAKLI

2026

Bu Rehberi Nasıl Kullanmalısınız?

Önceki ANT1 araç tekniği rehberindeki görsel eğitim mantığı burada ilk yardım konularına uyarlandı.

Bu rehberi nasıl kullanmalısınız?

- Önce **sıralamaları** öğrenin: KBK, ABC, 30:2, 5+5 gibi.
- Görsellerdeki **pozisyon ve yönleri** ezberleyin.
- Kırmızı kutular “yapılmaması gerekenleri”, turuncu kutular “sınavda karıştırılanları” gösterir.
- Son sayfalardaki mini testle tekrar yapın.

Önemli: Bu çalışma sınav hazırlığı içindir. Gerçek acil durumda 112’nin yönlendirmesi ve sertifikalı ilk yardım eğitimi esastır.

E-SINAV

İlk yardımın sınavdaki ağırlığı

12 **İlk Yardım sorusu**
Toplam 50 sorunun 12’si ilk yardım dersinden.

50 **Toplam soru**
Trafik, ilk yardım, araç tekniği ve trafik adabı birlikte.

70 **Başarı puanı**
e-Sınavda başarılı olmak için en az 70 puan gerekir.

Sınav mantığı: İlk yardım sorularında çoğu zaman doğru “öncelik” ve doğru “sıra” ölçülür.

1. İlk Yardım Nedir?

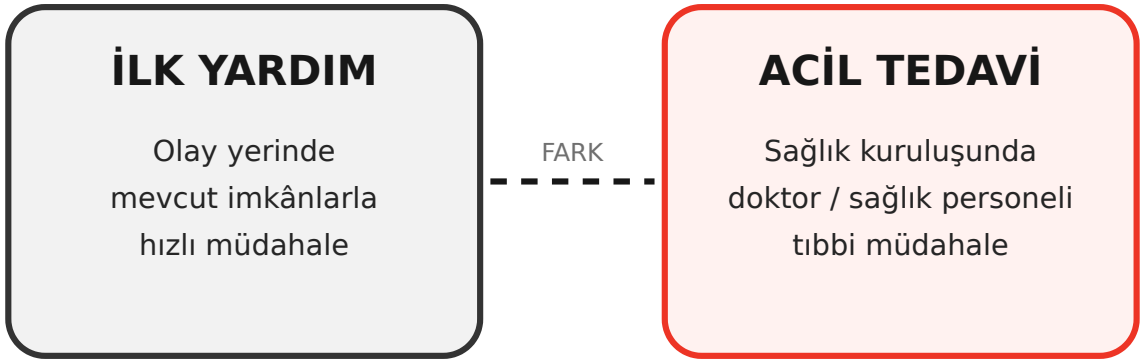
İlk yardım nedir?

Ani hastalık veya yaralanmada kişinin hayatını korumak, durumun kötüleşmesini önlemek ve iyileşmesine destek olmak için olay yerindeki mevcut imkânlarla yapılan hızlı ve etkili müdahalelerdir.

> **İlk yardımda ilaç kullanılmaz.**

Öncelikli amaçlar

- Kişinin hayatını korumak
- Sağlık durumunun kötüleşmesini önlemek
- İyileşmesine destek olmak



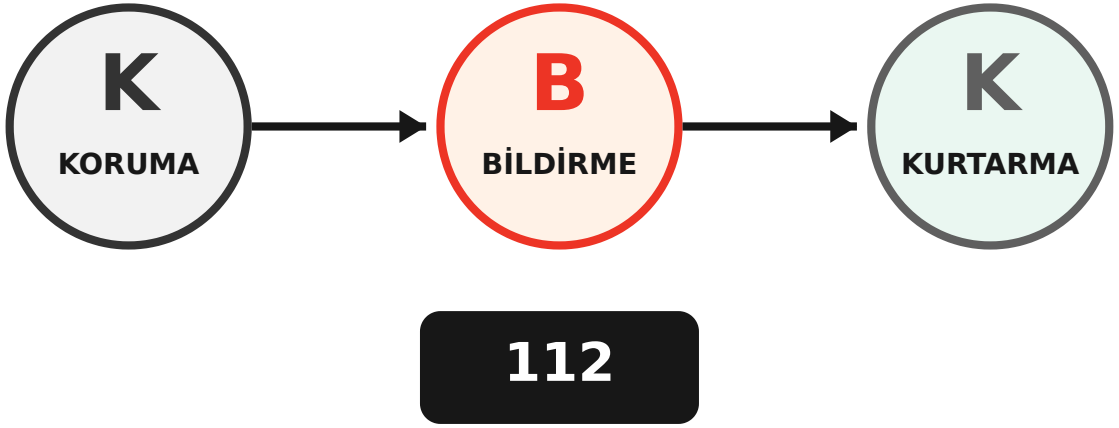
2. İlk Yardımın Temel Uygulamaları: KBK

KBK sıralaması

- **Koruma:** Olay yerindeki tehlikeleri belirle, güvenli çevre oluştur.
- **Bildirme:** 112'yi ara/arat; adresi, yaralı sayısını ve durumu net aktar.
- **Kurtarma:** Yaralıya hızlı ama sakin biçimde doğru ilk yardımı uygula.

112 aramasında

- Sakin olun; sorulara net cevap verin.
- Kesin yer/adres ve bilinen yakın bir noktayı söyleyin.
- Yaralı sayısını ve durumunu bildirin.
- Yapılan ilk yardımı anlatın.
- Görevli "bilgileri aldım" demeden telefonu kapatmayın.



3. Hayat Kurtarma Zinciri

GÜNCEL MEB ANLATIMI

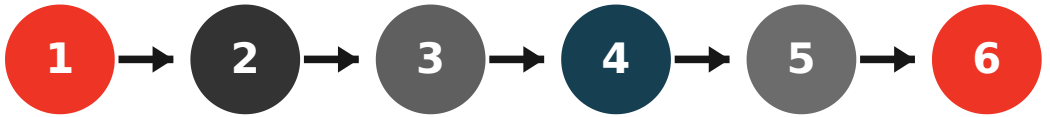
Hayat kurtarma zinciri 6 halkadır

1	→	2	→	3	→	4	→	5	→	6
112 Acil çağrı		**TYD** Göğüs basısı / solunum		**OED** Şok cihazı		**Ambulans** Canlandırma		**Hastane** Tedavi-bakım		**İyileşme** Canlanma sonrası

İlk yardımcının görevi

İlk 3 halka olay yerindeki ilk yardım sürecidir: 112, temel yaşam desteği ve varsa OED.

> **Rakip içeriklerde 4 halka anlatımı görülebiliyor.** ANT1 rehberinde güncel MEB anlatımı olan 6 halka esas alınmıştır.



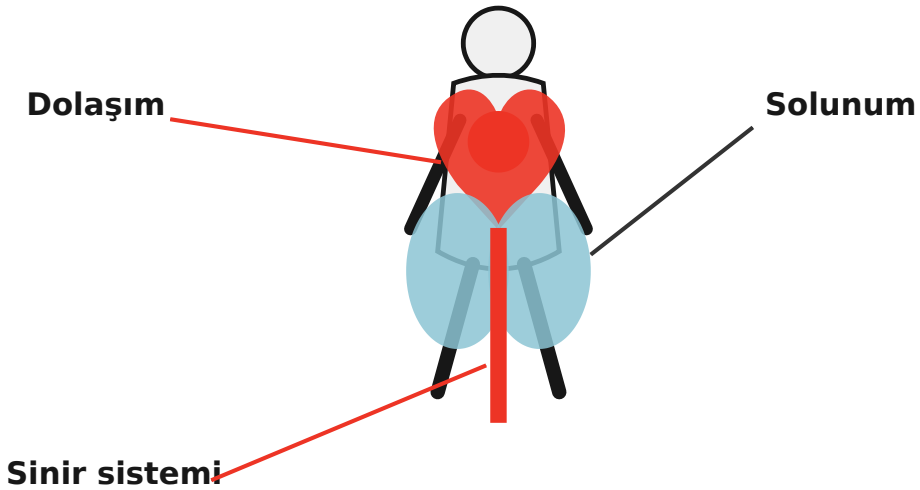
4. İnsan Vücudu ve Yaşam Bulguları

İnsan vücudunda temel sistemler

- Hareket sistemi: kemik, eklem, kas
- Dolaşım sistemi: kalp, damarlar, kan
- Sinir sistemi: beyin, beyincik, omurilik, omurilik soğanı
- Solunum sistemi: solunum yolları ve akciğerler
- Boşaltım ve sindirim sistemleri

Yaş grubu	Solunum / dk	Nabız / dk
Yetişkin	12-20	60-100
Çocuk	16-22	100-120
Bebek	18-24	100-140

Yaşam bulguları: bilinç, solunum, dolaşım (nabız), vücut ısısı ve kan basıncı.



5. Olay Yerini Güvenli Hale Getirmek

Trafik kazasında olay yeri

- Araç mümkünse güvenli alana alınır; kontak kapatılır, el freni çekilir.
- LPG'li araçta uygun ve güvenli koşulda tüp vanası kapatılır.
- Kaza yeri üçgen reflektörlerle görünür biçimde işaretlenir.
- Sigara içilmez; yangın/patlama ve gaz tehlikesi değerlendirilir.
- Yaralı gereksiz yere hareket ettirilmez; ABC değerlendirilir ve 112 aranır.

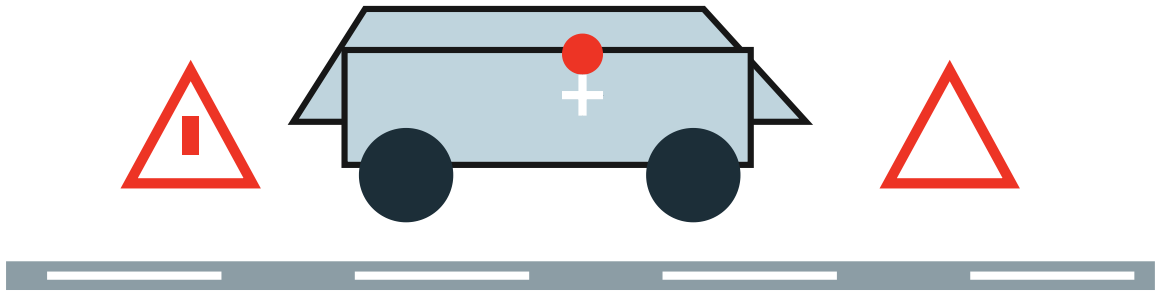
Öncelik: İlk yardımcı önce kendi güvenliğini sağlar.

1. TEHLİKEYİ KES

Kontak • el freni • LPG vanası

2. OLAYI İŞARETLE

Reflektör • güvenli çevre



6. Hasta / Yaralı Değerlendirmesi: ABC

İlk değerlendirme

- Bilinç: “İyi misiniz?” diye sor; omuzdan hafifçe uyar.
- **A:** Hava yolu açıklığını değerlendir.
- **B:** Solunumu Bak-Dinle-Hisset ile 10 saniye değerlendir.
- **C:** Dolaşımı değerlendir (MEB: nabız kontrolü).

> **Bilinç kapalı, solunum ve nabız varsa:** kurtarma pozisyonu verilir.

İkinci değerlendirme

Yaşam bulguları güvence altına alındıktan sonra baştan aşağı kontrol edilir: baş, boyun, göğüs, karın-kalça, kol ve bacaklar.

BİLİNÇ KONTROLÜ → A → B → C

7. Hava Yolu Açıklığı ve Solunum Kontrolü

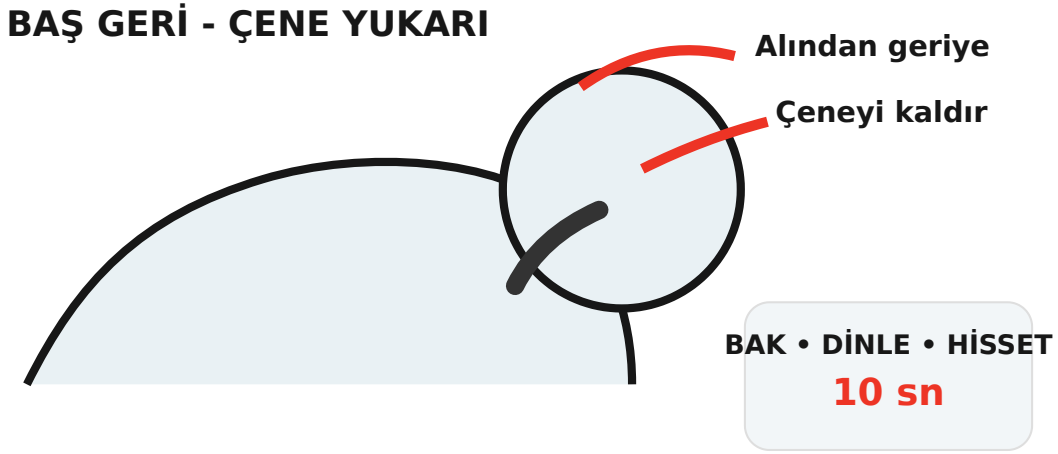
Hava yolu nasıl açılır?

- Ağız içine gözle bakılır; **görünen** yabancı cisim varsa çıkarılır.
- Bir el alna, diğer elin iki parmağı çene kemiğine yerleştirilir.
- Alından bastırıp çeneyi kaldırarak baş geriye alınır.

Körlemesine parmak sokulmaz; sadece görünen yabancı cisme müdahale edilir.

Solunumu kontrol et

Yüzünü yaralının ağzına yaklaştır; göğse bak, sesi dinle ve soluğu hisset. MEB anlatımında süre **10 saniyedir.**

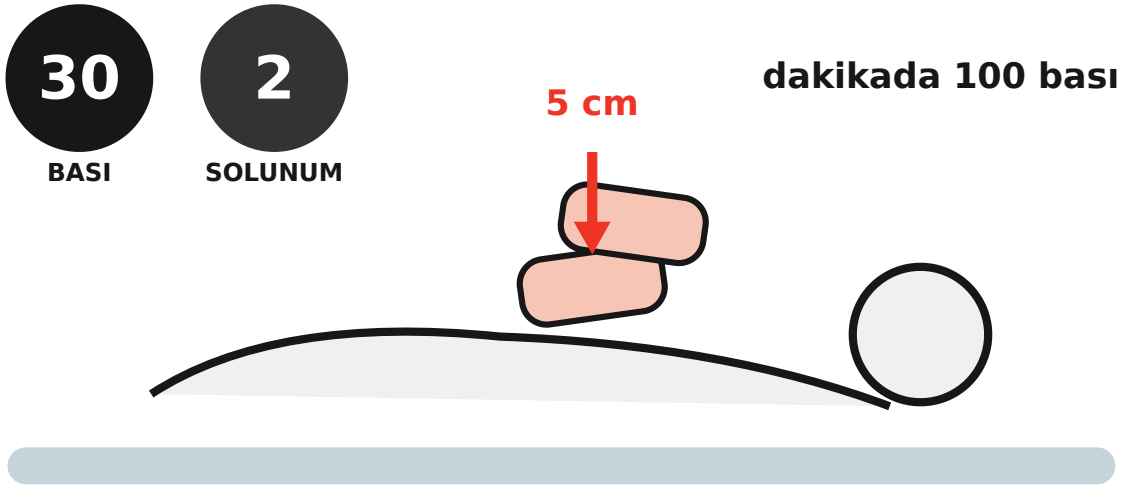


8. Yetişkinde Temel Yaşam Desteği

Yetişkinde TYD

- Güvenliği sağla, bilinci kontrol et; yardım çağır ve 112'yi arat.
- Sert zeminde sırtüstü yatır; ağız içini ve hava yolunu kontrol et.
- Solunum yoksa göğüs kemiğinin alt yarısına iki el üst üste yerleştirilir.
- Dirsekler bükülmeden göğüs kemiği **5 cm** aşağı inecek şekilde **30 bası** yapılır.
- Baş geri-çene yukarı verilip **2 solunum** uygulanır.
- 30:2 döngüsü yaşamsal refleksler dönene veya tıbbi yardım gelene kadar sürdürülür.

> **Sınav kodu:** Yetişkin = 30:2 • 5 cm • iki el

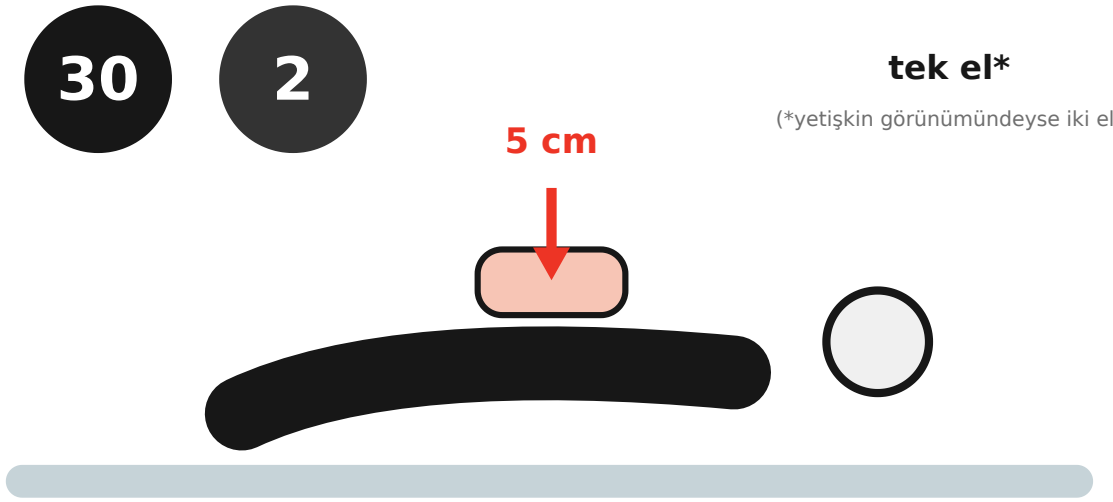


9. Çocukta Temel Yaşam Desteği

Çocukta TYD

- Çocuk: **1-8 yaş** (MEB sayfasındaki sınıflama).
- Solunum yoksa önce 2 solunum verilir.
- Göğüs kemiğinin alt yarısına **tek elin topuğu** yerleştirilir.
- Göğüs **5 cm** inecek şekilde 30 bası yapılır; 2 solunumla devam edilir.
- İlk yardımcı yalnızsa 30:2'nin **5 turundan sonra** 112'yi kendisi arar.

> **Sınav kodu:** Çocuk = 30:2 • 5 cm • tek el

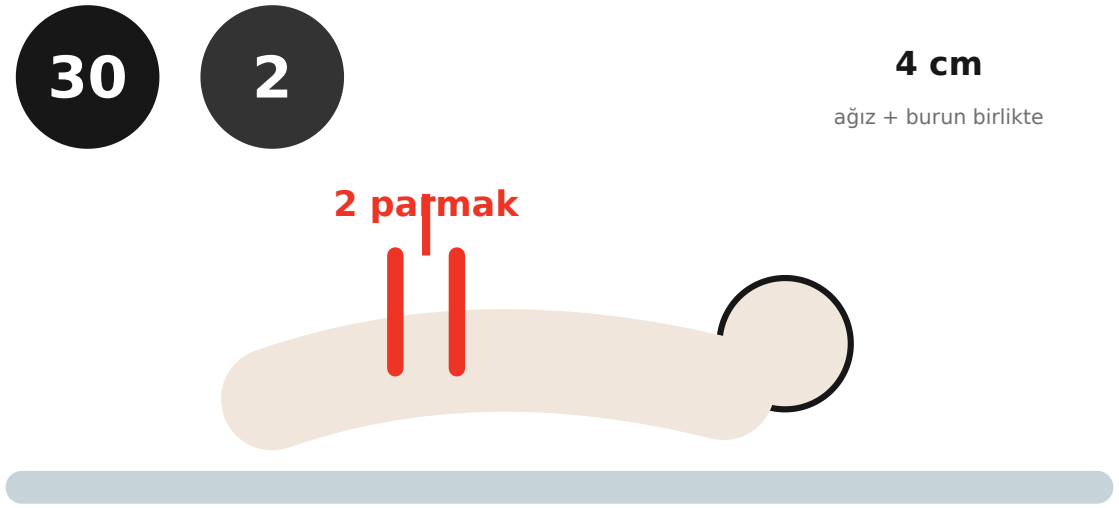


10. Bebekte Temel Yaşam Desteği

Bebekte TYD

- Bebek: **0-12 ay**.
- Ağız ve burun birlikte kavranarak 2 solunum verilir.
- Göğüs merkezi iki meme başı altındaki hattın ortasıdır.
- Orta ve yüzük parmağıyla **4 cm** derinlikte 30 bası uygulanır.
- 30:2'nin 5 turundan sonra yalnız ilk yardımcı 112'yi arar.

> **Sınav kodu:** Bebek = 30:2 • 4 cm • 2 parmak



11. TYD: Sınavda En Çok Karıştırılan Tablo

TYD karşılaştırma tablosu

Grup	Oran	Bası derinliği	El / parmak	112 ayrıntısı
Yetişkin	30:2	5 cm	İki el	Yardım çağır / 112
Çocuk	30:2	5 cm	Tek el*	Yalnızsa 5 tur sonra 112
Bebek	30:2	4 cm	2 parmak	Yalnızsa 5 tur sonra 112

* Çocuk yetişkin görünümündeyse iki elle bası uygulanabilir. MEB sayfalarında bası hızı dakikada 100 olarak anlatılır.

YETİŞKİN
30 : 2
5 cm • iki el

ÇOCUK
30 : 2
5 cm • tek el

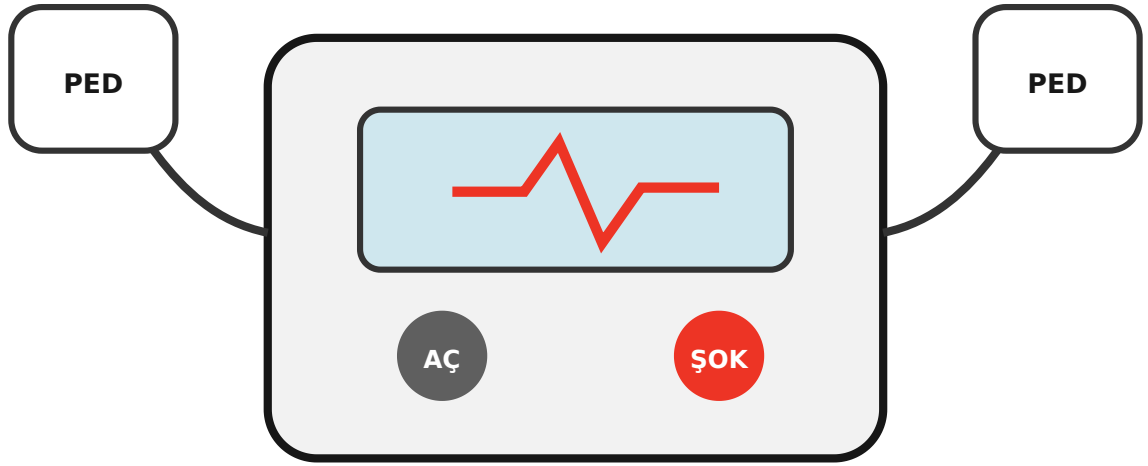
BEBEK
30 : 2
4 cm • 2 parmak

12. OED (Otomatik Eksternal Defibrilatör)

OED / Şok Cihazı

- OED, ani kalp durmasında kalp ritmini analiz eden taşınabilir şok cihazıdır.
- Pedler kuru göğse yapıştırılır; cihazın sesli/görsel komutları izlenir.
- Şok analizi ve uygulaması sırasında kimse hastaya temas etmez.
- OED solunumu değerlendirmez; TYD'nin yerini değil, bir parçasını oluşturur.

Güncel MEB hayat kurtarma zincirinde OED 3. halkadır.



13. Solunum Yolu Tıkanıklığı: Kısmi mi, Tam mı?

Tıkanıklığı ayır

- Kısmi tıkanmada kişi öksürebilir, nefes alabilir ve konuşabilir.
- Bu kişiye dokunulmaz; öksürmesi teşvik edilir ve izlenir.
- Tam tıkanmada nefes alamaz, konuşamaz, ellerini boynuna götürebilir ve morarma görülebilir.
- Tam tıkanmada yetişkin/çocuk için sırt vuruşu ve Heimlich uygulanır.

KISMİ TIKANMA

✓ Öksürür

✓ Nefes alır

✓ Konuşur

MÜDAHALE ETME • ÖKSÜRT

TAM TIKANMA

× Nefes alamaz

× Konuşamaz

! Boynunu tutar / morarır

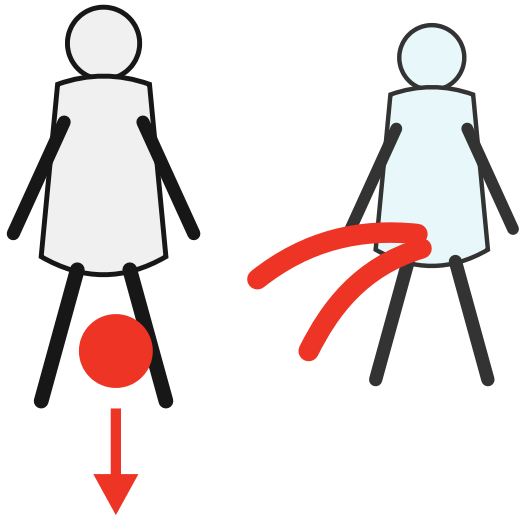
5 SIRT + 5 KARIN BASISI

14. Heimlich Manevrası: 5 + 5

Yetişkin ve çocukta tam tıkanma

- Kişiyi öne eğ; kürek kemikleri arasına el topuğuyla **5 kez** vur.
- Açılmadıysa arkaya geç; yumruğu göğüs kemiği alt ucu ile göbek arasına yerleştir.
- Diğer el yumruğu kavrar; kuvvetle **arkaya ve yukarı** 5 bası uygula.
- Tıkanıklık açılana kadar 5 sırt vuruşu + 5 Heimlich dönüşümlü sürdürülür.
- Bilinç kapanırsa sert zemine yatırılır, 112 ve TYD süreci başlar.

Çocuklarda (1 yaş üstü) uygulama yetişkindeki gibidir.



1) 5 SIRT VURUŞU

2) 5 HEIMLICH

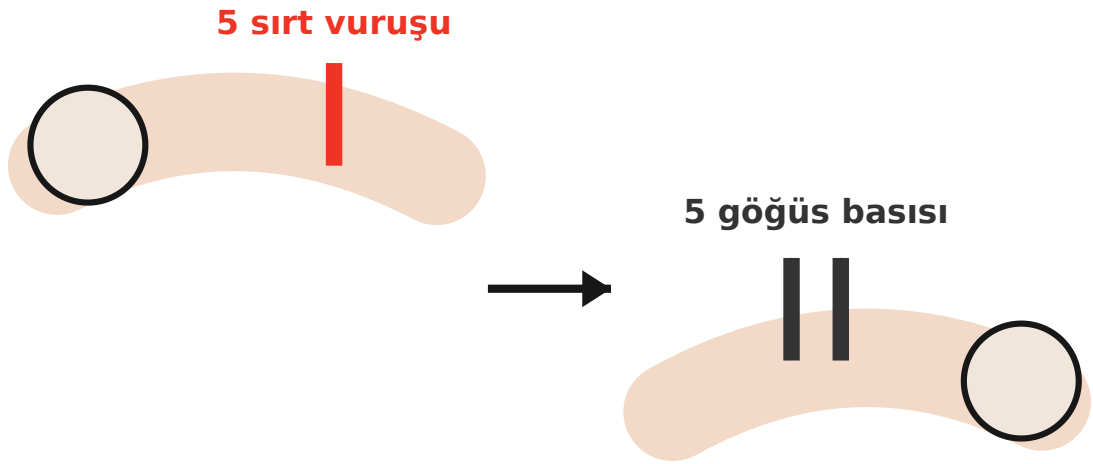
Dönüşümlü tekrar

15. Bebekte Tam Tıkanma

Bebekte tam tıkanma

- Bebek kol üzerine yüzüstü yatırılır; baş gövdeden aşağıda tutulur.
- Kürek kemikleri arasına el bileğinin iç kısmıyla **5 kez** vurulur.
- Diğer kola sırtüstü çevrilir; yabancı cisim kontrol edilir.
- Çıkmadıysa iki parmakla göğüs kemiğinin alt kısmına **5 bası** uygulanır.
- 5 sırt vuruşu + 5 göğüs basısı dönüşümlü sürdürülür; 112 istenir.

Bebekte karın basısı (Heimlich) yapılmaz.



16. Kanama Çeşitleri

Kanama nedir?

- **Dış kanama:** kan vücut dışına akar.
- **İç kanama:** vücut içine olur; gözle görülmez.
- **Doğal delik kanaması:** kulak, burun, ağız vb.
- Atardamar kanaması kalp atımıyla uyumlu fışkırır ve kısa sürede ciddi kan kaybına yol açabilir.

Açık renk • fışkırır

Koyu • sızıntı

Küçük kabarcıklar

KANAMA CİDDİYETİ

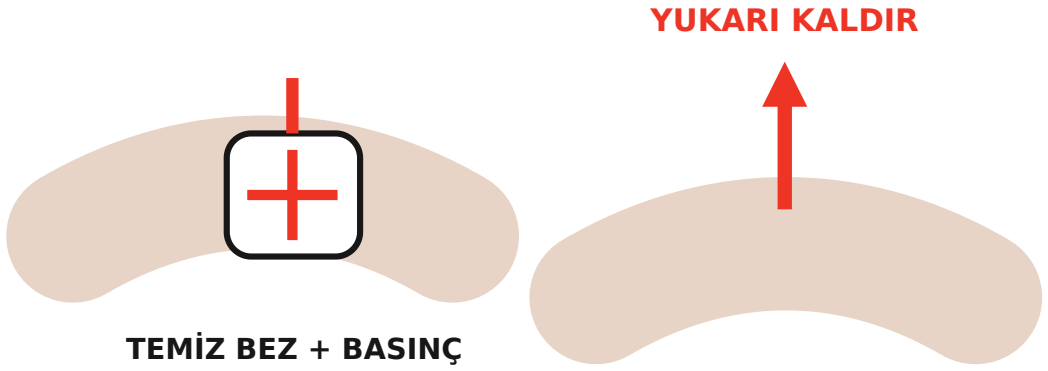
hız • miktar • bölge • kişinin yaşı / fiziksel durumu

17. Dış Kanama Nasıl Durdurulur?

Dış kanamada ilk yardım

- Hasta/yaralı sırtüstü yatırılır, ABC değerlendirilir ve 112 istenir.
- Kanayan yer üzerine **temiz bezle doğrudan basınç** uygulanır.
- Durmazsa ilk bezi kaldırmadan üzerine ikinci bez konur; basınç artırılır.
- Gerekirse bandajla basınç sürdürülür ve kanayan bölge yukarı kaldırılır.
- Gerektiğinde en yakın basınç noktasına baskı uygulanır.

Temel mantık: Direkt basınç → ek bez/bandaj → basınç noktası → uygun durumda turnike.

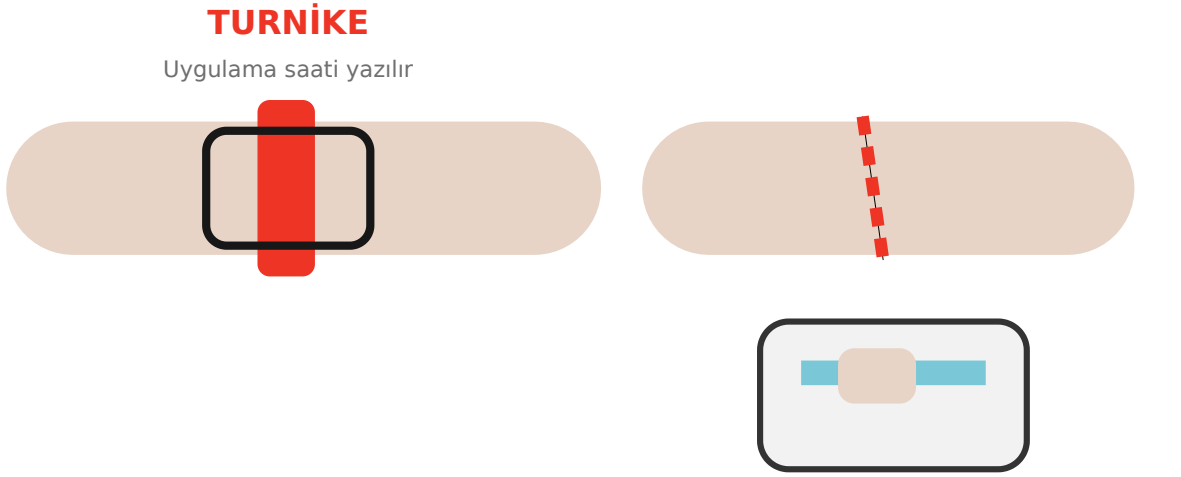


18. Turnike ve Uzuv Kopması

Turnike ve uzuv kopması

- Turnike; çok sayıda yaralı ve tek ilk yardımcı, güç koşullarda taşıma, uzuv kopması veya bası yöntemlerinin yetersiz kalması gibi durumlarda uygulanır.
- Uygulamanın **saati görünür biçimde yazılır.**
- Güncel MEB materyalinde 112 gelinceye kadar turnike **gevşetilmez/açılmaz.**
- Kopan parça temiz bir poşete konur; bu poşet buzlu/soğuk ikinci bir torba içinde taşınır. Parça buza doğrudan temas ettirilmez.

Güncelleme: Eski kaynaklardaki “20 dakikada bir turnikeyi gevşet” bilgisi bu rehbere alınmadı.



kopan parça: temiz poşet + soğuk ortam

19. Burun, Kulak ve İç Kanama

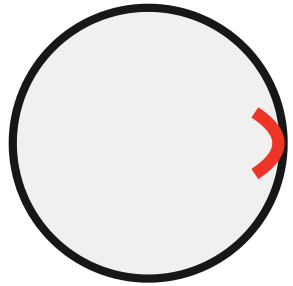
Burun kanaması

- Kişi sakinleştirilir ve oturtulur.
- Başı **hafifçe öne** eğilir.
- Burun kanatları 5 dakika sıkılır.
- Kanama durmazsa sağlık kuruluşuna başvurulur.

Kulak / iç kanama

- Kulak kanaması ciddi ise kulağı tıkamadan temiz bezle kapatılır.
- Bilinç yoksa kanayan kulak üzerine yan yatırılır.
- İç kanama şüphesinde 112 istenir; şok belirtileri izlenir.

BAŞ HAFİFÇE ÖNE



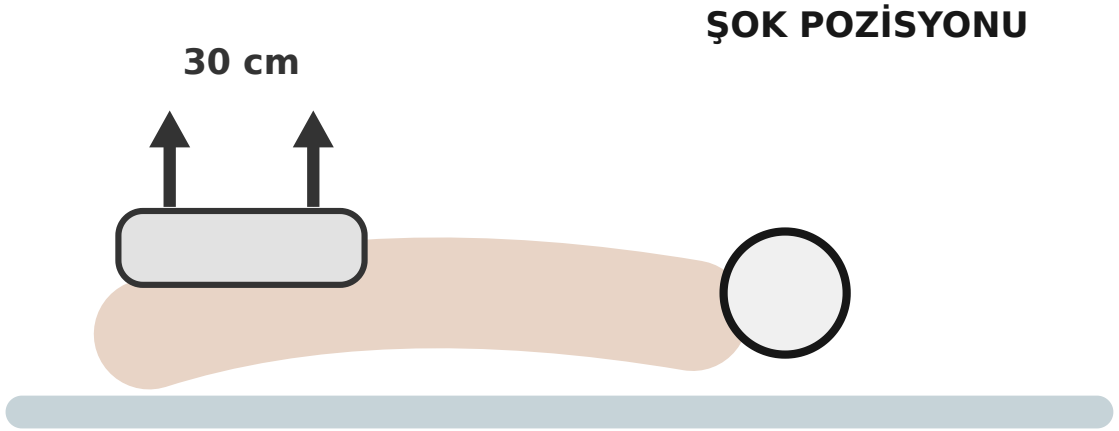
KULAĞI TIKAMA

20. Şok ve Şok Pozisyonu

Şokta ilk yardım

- Şok: dolaşım sisteminin yaşamsal organlara yeterli kan gönderememesi sonucu gelişen akut dolaşım yetmezliğidir.
- Belirtiler: endişe, baş dönmesi, kan basıncında düşme, hızlı-zayıf nabız, hızlı-yüzeysel solunum, soğuk-nemli cilt, bilinç azalması.
- Sırtüstü yatırılır; **ayaklar 30 cm kaldırılır.**
- Kanama varsa durdurulur, yaralı sıcak tutulur ve hareket ettirilmez.
- 112 aranır; yaşam bulguları izlenir.

> **Şok pozisyonu = sırtüstü + ayaklar 30 cm yukarı.**



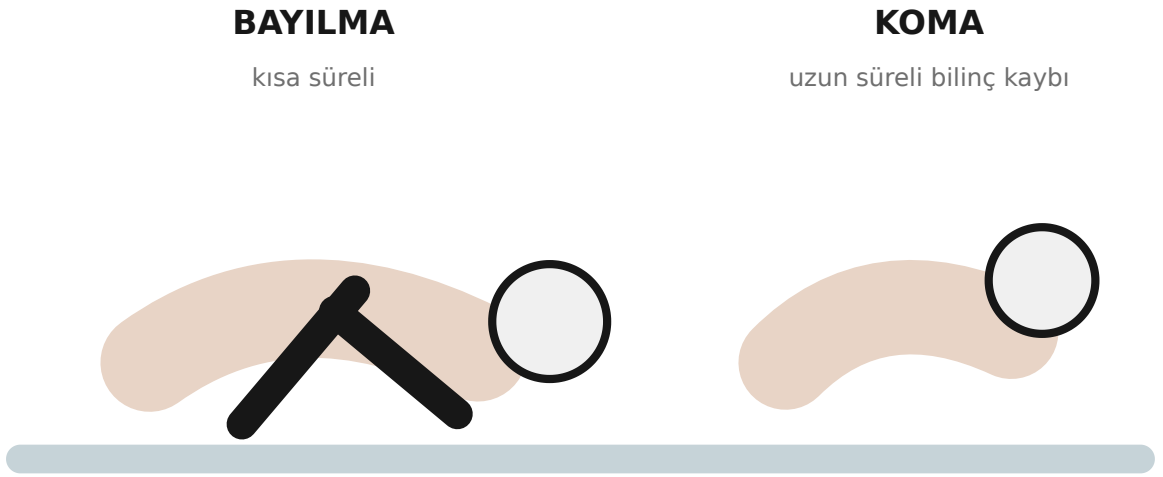
21. Bayılma, Koma ve Kurtarma Pozisyonu

Bayılma

- Sırtüstü yatırılır, ayaklar 30 cm kaldırılır.
- Hava yolu açıklığı korunur, sıkı giysiler gevşetilir.
- Kusma varsa yan pozisyonda tutulur; solunum izlenir.

Koma / kurtarma pozisyonu

- ABC değerlendirilir.
- Solunumu olan bilinçsiz kişi kurtarma (derlenme) pozisyonuna alınır.
- 112 aranır; solunum ve nabız sık aralıklarla kontrol edilir.



22. Sara, Kan Şekeri Düşüklüğü ve Göğüs Ağrısı

Sara / epilepsi

- Kriz kendi sürecini tamamlamaya bırakılır.
- Başın altına yumuşak malzeme konur.
- Çevrede yaralayabilecek eşyalar uzaklaştırılır.
- Sıkan giysiler gevşetilir; 112 istenir.

Ağza hiçbir şey sokulmaz.

Kan şekeri düşüklüğü

- Bilinci açık ve kusmuyorsa oturt/uzat.
- Şeker veya şekerli içecek verilebilir.
- Belirtiler düzelmiyorsa 112.
- Bilinç kapalıysa ağızdan bir şey verilmez; derlenme pozisyonu.

Göğüs ağrısı

- Kişiyi dinlendir, hareket ettirme.
- Reçeteli ilacı varsa almasına yardımcı ol.
- Dinlenme ve ilaca rağmen ağrı azalmıyorsa kalp krizi kabul edilerek 112 aranır.
- Solunum durursa TYD başlanır.

Sınavda ortak mantık

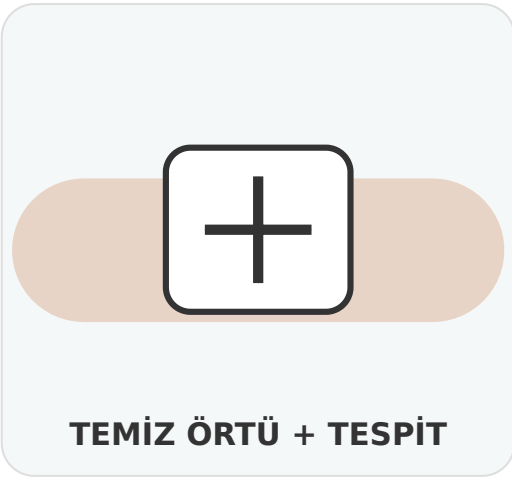
Bilinç ve solunum değerlendirmesi her durumda temel başlangıçtır. Bilinci kapalı kişiye ağızdan yiyecek-içecek verilmez.

23. Yaralar ve Saplanmış Yabancı Cisim

Yaralanmalarda ilk yardım

- Yara: deri veya mukozanın travma sonucu bütünlüğünün bozulmasıdır.
- Kesik, ezik, delici, parçalı ve enfekte yaralar görülebilir.
- ABC değerlendirilir; kanama durdurulur ve yara temiz bir materyalle kapatılır.
- Yaradaki **saplanmış yabancı cisim çıkarılmaz.** Çevresi desteklenip sabitlenir.
- Ciddi yara, durmayan kanama veya saplanmış cisimde 112 istenir.

CİSMİ ÇIKARMA



TEMİZ ÖRTÜ + TESPİT

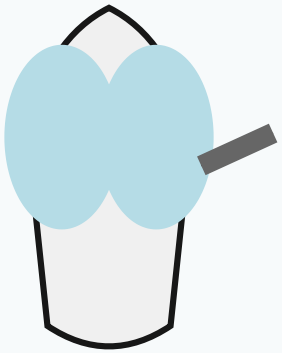
24. Göğüs ve Karın Yaralanmaları

Göğüs yaralanması

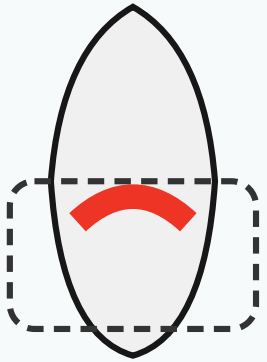
Açık yarada göğüs boşluğuna hava girişini azaltacak uygun kapama yapılır; saplanmış cisim çıkarılmaz. Solunum yakından izlenir ve 112 istenir.

Karın yaralanması

Dışarı çıkan organlara dokunulmaz ve içeri itilmez. Temiz/nemli örtü ile korunur; ağızdan yiyecek-içecek verilmez, 112 istenir.



GÖĞÜS YARASI



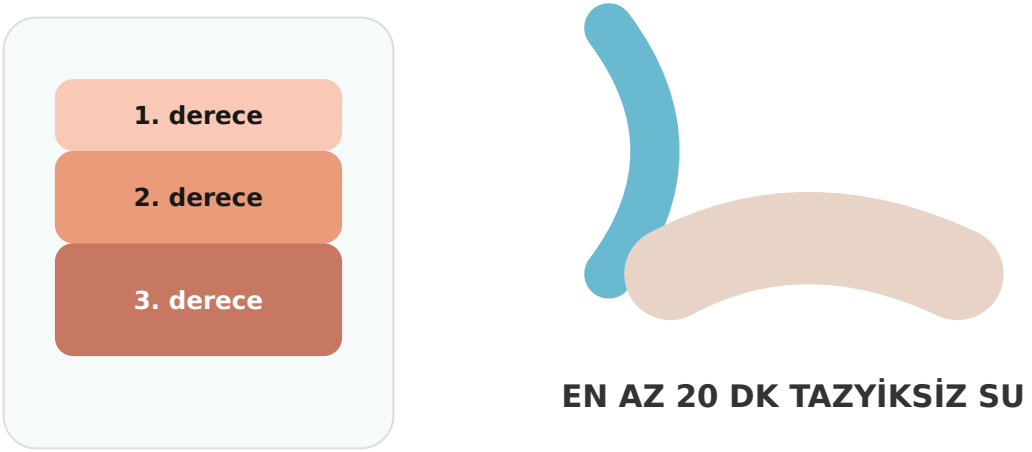
KARIN YARASI

25. Yanıklar: Dereceler ve İlk Yardım

Yanıklarda ilk yardım

- Yanık; ısı, kimyasal madde, elektrik, radyasyon veya sürtünme ile oluşabilir.
- 1. derece: kızarıklık-ağrı; 2. derece: su dolu kabarcık; 3. derece: tüm deri tabakaları etkilenir.
- Isı yanığında bölge en az **20 dakika tazyiksiz su** altında tutulur (çok geniş yanıkta ısı kaybı riski dikkate alınır).
- Takılar çıkarılır; kabarcıklar patlatılmaz; merhem, diş macunu, salça vb. sürülmez.
- Temiz-nemli bezle kapatılır ve gerekiyorsa 112 istenir.

Kesinlikle: kabarcık patlatma • krem/merhem sürme • yapışan deriyi çekme.



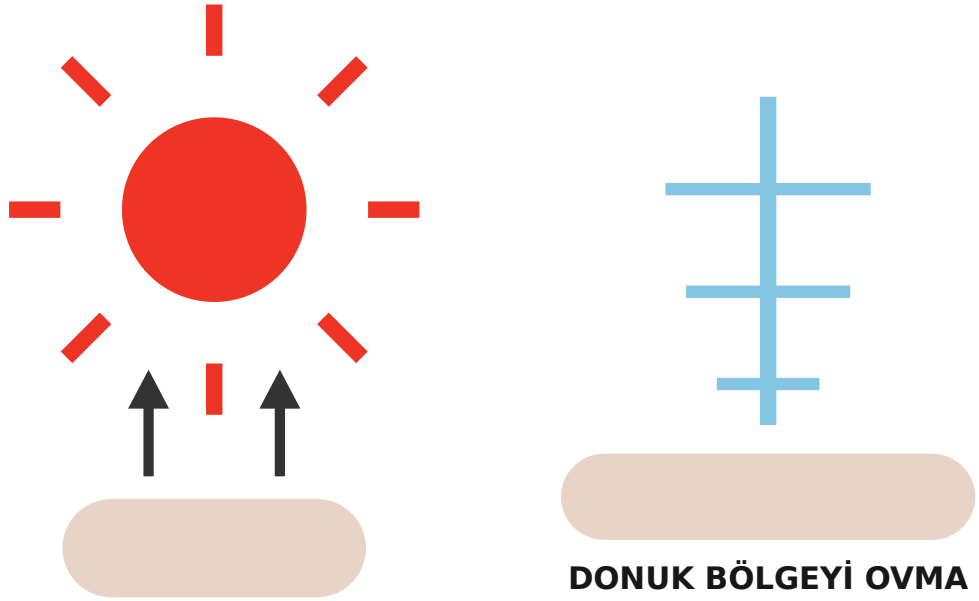
26. Sıcak Çarpması ve Donma

Sıcak çarpması

- Serin ve havadar yere al.
- Giysileri çıkar; sırtüstü yatır, kol-bacakları yükselt.
- Bilinci açık ve bulantısı yoksa su/mineralli su verilebilir.

Donma

- Ilık ortama al, soğukla teması kes.
- Kuru giysi giydir; hareket ettirme.
- Donuk bölgeyi **ovma**; kendi kendine ısınmasını sağla.
- Su toplamış bölgeyi patlatma; 112 iste.

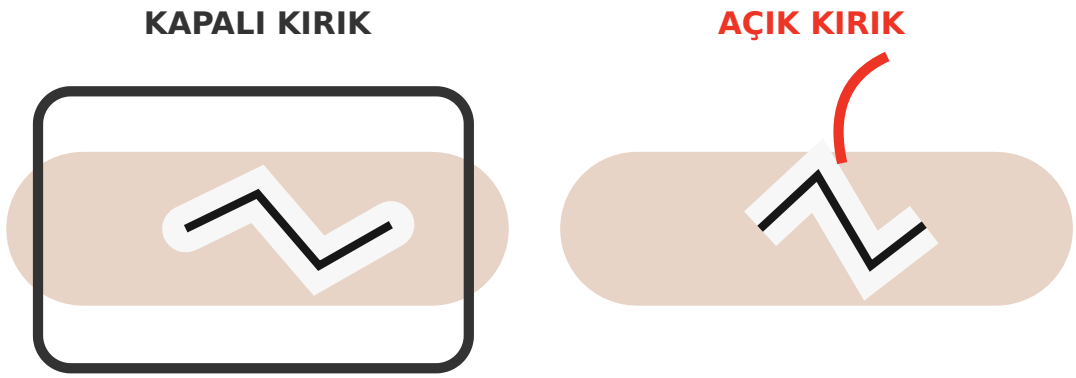


27. Kırıklar ve Tespit

Kırıklarda ilk yardım

- Kırık: kemik bütünlüğünün bozulmasıdır. Açık kırıkta deri bütünlüğü de bozulmuştur.
- Yaralı hareket ettirilmez; sıcak tutulur.
- Kırık bölge, bir alt ve bir üst eklemi içine alacak şekilde tespit edilir.
- Açık kırıkta önce yara temiz bezle kapatılır.
- Tespit sonrası parmakların renk, hareket ve duyarlılığı; nabız ve ısı kontrol edilir.
- 112 istenir.

Kırık kemiği yerine oturtmaya çalışma.



28. Burkulma mı, Çıkık mı?

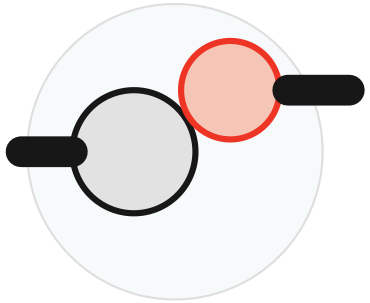
Burkulma

- Eklem yüzeyleri anlık ayrılır.
- Sıkıştırıcı bandajla tespit edilir.
- Bölge yukarı kaldırılır ve hareket ettirilmez.
- 112 / sağlık kuruluşu.

Çıkık

- Eklem yüzeyleri kalıcı ayrılır.
- Bulunduğu şekilde tespit edilir.
- **Yerine oturtulmaya çalışılmaz.**
- Ağızdan bir şey verilmez; 112 istenir.

BURKULMA



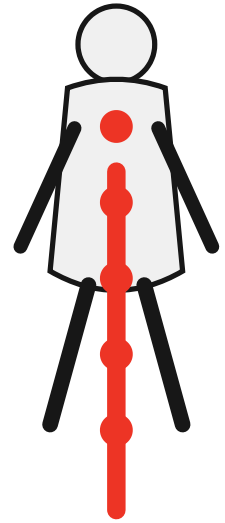
ÇIKIK

29. Kafa ve Omurga Yaralanmalarında Öncelik

Kafa ve omurga yaralanması

- Kafa travması veya boyun/sırt ağrısında omurga yaralanması ihtimali düşünülür.
- Hasta mümkün olduğunca **hareket ettirilmez.**
- Baş-boyun-gövde ekseni korunur; taşıma zorunluysa ekip halinde ve komutla yapılır.
- Hayati tehlike yoksa araçtan çıkarma/taşıma yapılmaz.
- 112 istenir ve yaşam bulguları izlenir.

Rentek manevrası yalnız tehlike varsa: yangın, patlama, solunum durması gibi.



BAŞ - BOYUN - GÖVDE

AYNI EKSENDE

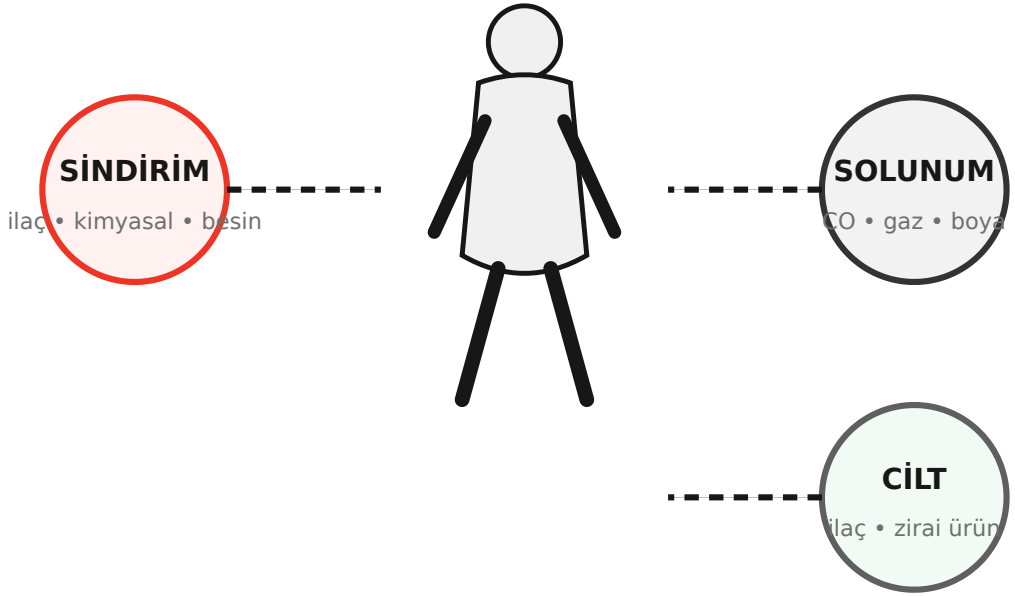
GEREKSİZ HAREKET YOK

30. Zehirlenmeler

Zehirlenmelerde ilk yardım

- Zehirlenme; toksik maddenin vücuda girmesiyle normal fonksiyonların bozulmasıdır.
- Sindirim, solunum veya cilt yoluyla oluşabilir.
- Sindirim zehirlenmesinde kişi **kusturulmaya çalışılmaz.** Özellikle yakıcı maddelerde kesinlikle kusturulmaz.
- Bilinç kaybında kurtarma pozisyonu verilir; 112 istenir.
- Solunum yolu zehirlenmesinde ortam güvenliği sağlanır; kişi temiz havaya çıkarılır.

Rakip içeriklerdeki “sirke/limon/süt içir” gibi eski öneriler bu rehbere alınmadı.



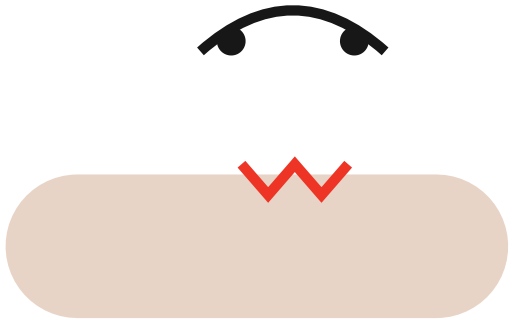
31. Hayvan Isırmaları ve Sokmalar

Kedi / köpek ısırığı

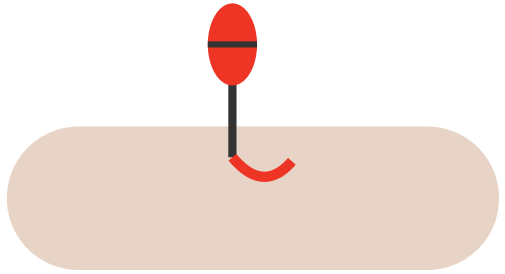
- Hafif yara 5 dakika sabun ve soğuk suyla yıkanır.
- Temiz bezle kapatılır; ciddi kanama varsa basınç uygulanır.
- Kuduz/tetanos açısından değerlendirme için tıbbi yardım.

Arı / akrep / yılan

- Arıda iğne görünüyorsa çıkar, soğuk uygula.
- Akrepte bölgeyi hareketsiz tut, soğuk uygula.
- Yılanda turnike ve yara emme yok; dolaşımı bozmayan bandaj ve 112.



ISIRIK: 5 DK SABUN + SU



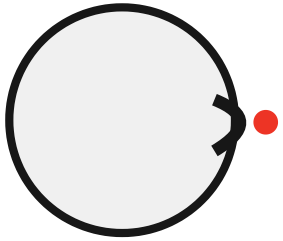
ARI: İĞNE + SOĞUK UYGULAMA

32. Göze, Kulağa ve Buruna Yabancı Cisim

Göz, kulak ve burun

- Göze küçük toz kaçtıysa göz kırptırılır; gerekirse nemli temiz bezle dikkatlice çıkarılabilir. **Göz ovulmaz.**
- Göze batmış/metal cisimde dokunulmaz; 112 ve göz uzmanı.
- Kulağa yabancı cisimde sivri/delici cisimle müdahale edilmez, su değdirilmez.
- Burundaki yabancı cisimde diğer burun kanadı kapatılıp kuvvetli nefesle çıkarma denenebilir; çıkmazsa 112/sağlık kuruluşu.

GÖZÜ OVMA



KULAĞA SİVRİ CİSİM SOKMA

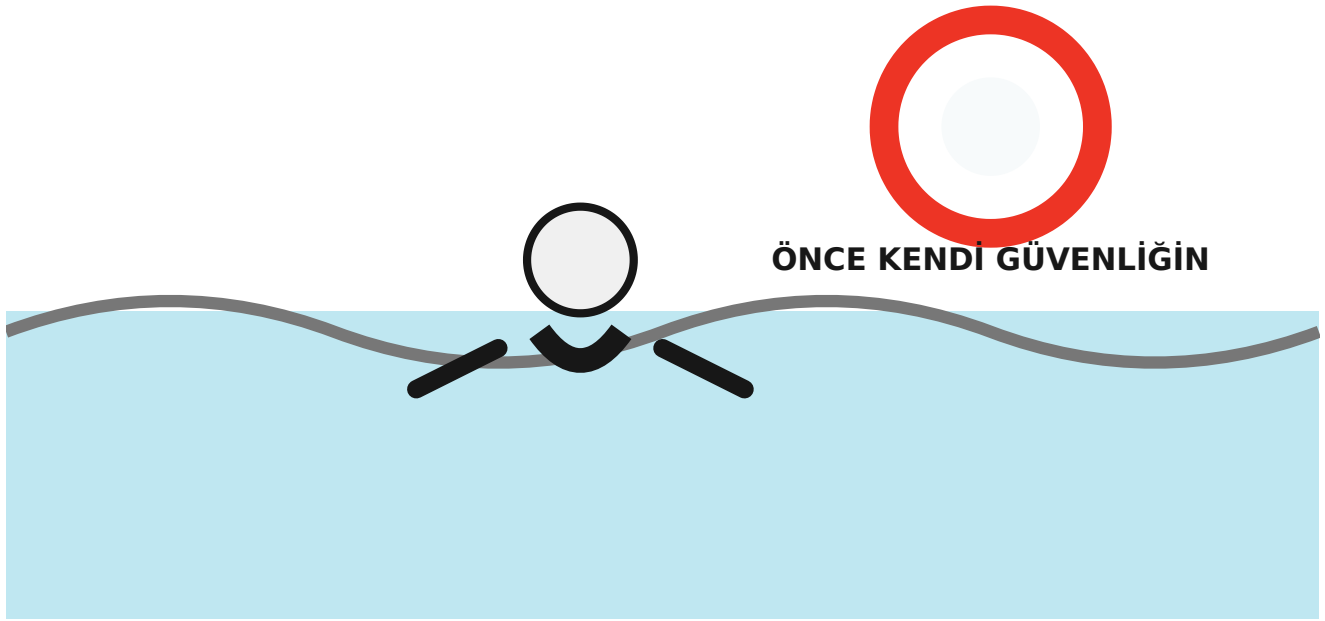
Su da değdirilmez

33. Boğulmalarda İlk Yardım

Boğulmada ilk yardım

- Boğulma nedenini ortadan kaldır; kurtarıcı olarak kendini tehlikeye atma.
- Bilinç ve yaşam bulgularını değerlendir.
- Solunum yoksa temel yaşam desteğine başlanır.
- 112 derhal aranır; yaşam bulguları izlenir.
- Suya atlama travmasında omurga yaralanması ihtimali düşünülür.

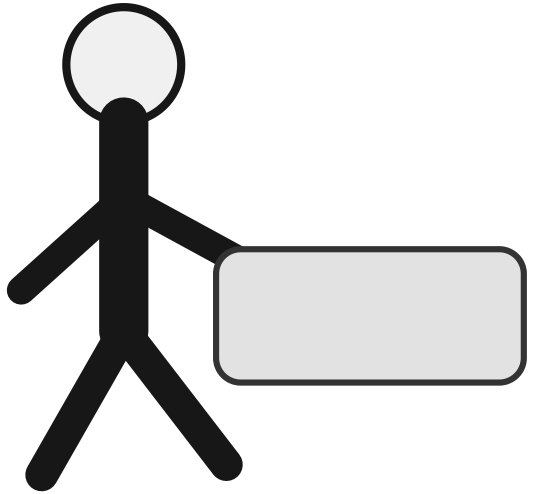
Su çıkarma amacıyla karına bası yapılmaz; öncelik hava yolu, solunum ve TYD'dir.



34. Hasta / Yaralı Taşıma İlkeleri

Taşımada genel kurallar

- Hasta/yaralı mümkün olduğunca az hareket ettirilir.
- İlk yardımcı kendi sağlığını riske atmaz; yük vücuda yakın tutulur.
- Diz ve kalçalar bükülerek büyük kas grupları kullanılır; ani dönme/bükülmeden kaçınılır.
- Baş-boyun-gövde ekseni korunur ve en az 6 destek noktasından kavranır.
- Ekipte bir kişi komut verir; genellikle baş-boyunu tutan kişi liderdir.



SIRT DÜZ

DİZ/KALÇA BÜK

YÜKÜ YAKIN TUT

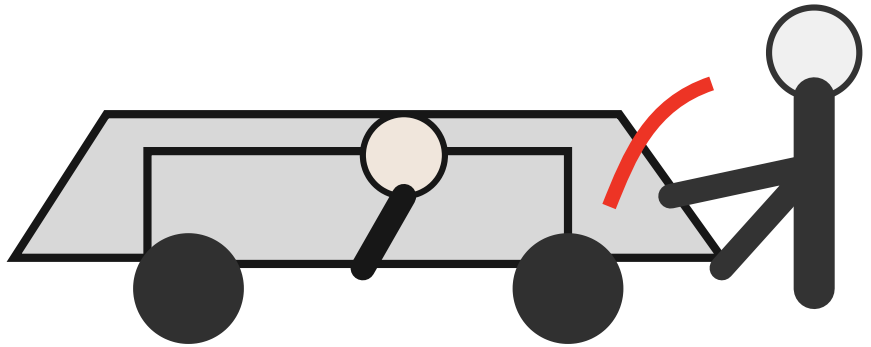
EKİP KOMUTU

35. Araç İçindeki Yaralıyı Çıkarma: Rentek

Rentek manevrası

- Rentek, araç içindeki yaralıyı omurgayı mümkün olduğunca koruyarak acil tehlikeden çıkarmak için kullanılır.
- Yangın, patlama veya solunum durması gibi **acil tehlike** yoksa yaralı araçtan çıkarılmaz.
- Bilinci kontrol edilir; 112 aratılır.
- Yaralının baş-boyun-gövde ekseni korunarak kontrollü biçimde araçtan uzaklaştırılır.

Kural: “Taşıma” istisnadır; güvenli yerdeki yaralı gereksiz yere oynatılmaz.



RENTek: SADECE ACİL TEHLİKEDE

36. 60 Saniyelik Sınav Tekrarı

KBK
Koruma → Bildirme → Kurtarma

ABC
Hava yolu → Solunum → Dolaşım

30:2
Yetişkin • çocuk • bebek

5+5
Tam tıkanmada sırt + karın/göğüs

30 cm
Şokta ayaklar

112
Bilinç, solunum, ciddi kanama, zehirlenme...

Sınavdan önce 60 saniyelik tekrar

Önce güvenlik. Bilinci kontrol et. Hava yolunu aç. Solunumu değerlendir. Gerektiğinde 112 + TYD. Kanamada direkt basınç. Bilinci kapalıya ağızdan hiçbir şey verme. Saplanmış cismi çıkarma. Kırığı/çıkığı yerine oturtma. Yanığa macun/yoğurt sürme. Zehirlenmede kusturma.

37. Mini Test - 1

1. İlk yardımın temel uygulama sırası hangisidir?
A) Bildirme-Koruma-Kurtarma B) Koruma-Bildirme-Kurtarma C) Kurtarma-Bildirme-Koruma D) Koruma-Kurtarma-Bildirme

2. Yetişkinde TYD oranı nedir?
A) 15:2 B) 30:1 C) 30:2 D) 20:2

3. Bebekte kalp basısı nasıl uygulanır?
A) İki el B) Tek el C) İki parmak D) Yumruk

4. Kısmi hava yolu tıkanmasında ilk yaklaşım nedir?
A) Heimlich B) Su içirmek C) Öksürmeye teşvik ve izlem D) Sırtüstü yatırmak

5. Burun kanamasında baş nasıl tutulur?
A) Geriye B) Hafifçe öne C) Tam yana D) Aşağı sarkıtılır

Not: Cevap anahtarı sonraki sayfada.

38. Mini Test - 2 ve Kaynaklar

6. Turnike uygulamasında güncel MEB yaklaşımı hangisidir?
A) 20 dk’da bir açılır B) 112 gelene kadar gevşetilmez C) Her 5 dk’da açılır D) Sadece elde uygulanır

7. Saplanmış yabancı cisim için hangisi doğrudur?
A) Hemen çıkarılır B) Kırılarak kısaltılır C) Çıkarılmaz, çevresi desteklenir D) Döndürülerek çıkarılır

8. Zehirlenmede genel olarak hangisi yapılmaz?
A) Bilinç kontrolü B) Kusturmaya çalışma C) 112 D) Yaşam bulgularını değerlendirme

9. Şok pozisyonunda ayaklar yaklaşık kaç cm kaldırılır?
A) 10 B) 20 C) 30 D) 60

10. Güncel MEB hayat kurtarma zinciri kaç halkadır?
A) 4 B) 5 C) 6 D) 7

Cevap Anahtarı

Cevaplar: 1-B • 2-C • 3-C • 4-C • 5-B • 6-B • 7-C • 8-B • 9-C • 10-C

> **En kritik güncellemeler:** Hayat kurtarma zinciri 6 halka; OED bu zincirde yer alır; turnike 112 gelene kadar gevşetilmez; zehirlenmede kusturma yok.

Başlıca kaynaklar:

• T.C. Millî Eğitim Bakanlığı İlk Yardım Portalı - ilkyardim.meb.gov.tr (Genel İlk Yardım, Hasta/Olay Yeri, TYD ve OED, Solunum Yolu Tıkanıklığı, Kanamalar, Yaralanmalar, Yanıklar, Kırık/Çıkık/Burkulma, Bilinç Bozuklukları, Zehirlenmeler, Hayvan Isırmaları, Yabancı Cisim, Boğulma, Taşıma).
• MEB Ölçme, Değerlendirme ve Sınav Hizmetleri Genel Müdürlüğü - MTSK e-Sınav içerikleri ve soru dağılımı.
• Kullanıcı tarafından paylaşılan rakip ders notları; kapsam karşılaştırması için incelenmiştir. Tıbbi uygulamada MEB’in güncel anlatımı esas alınmıştır.

ANT1 SÜRÜCÜ KURSU

Ehliyet yolculuğunuzda yanınızdayız.

Teorik derslerden direksiyon eğitimine kadar ANT1 Sürücü Kursu ile sınava bilinçli ve güvenli şekilde hazırlanın.

ADRES
Sakarya Caddesi, Bayındır 1 Sokak No:20/7-8
Kızılay / Çankaya / Ankara

TELEFON
0554 199 84 43
0535 831 34 59

E-POSTA
ant1surucukursu@gmail.com

WEB
https://www.ant1surucukursu.com/

ÇALIŞMA SAATLERİ
Pazartesi - Cuma: 08:30 - 19:30
Hafta sonu: 09:00 - 18:30