



BASINÇ YARALANMALARININ ÖNLENMESİ

YARA OSTOMİ İNKONTİNANS
HEMŞİRELERİ DERNEĞİ

2024
ANKARA



**BASINÇ YARALANMALARININ ÖNLENMESİ:
HASTALAR VE BAKIM VERİCİLER İÇİN BİR
REHBER**

**2024
Ankara**

YAZARLAR

Zehra GÖÇMEN BAYKARA
Arzu KARABAĞ AYDIN
Aybike Merve CİCİ
Selda AKYOL

EDİTÖRLER

Ayişe KARADAĞ
Zehra GÖÇMEN BAYKARA

MİZANPAJ

Burcu DULUKLU

ISBN:

978-605-69900-1-4

Basım Yeri

Engin ÖZTÜRK-ÖZTÜRK TİCARET
Erzurum Mahallesi Dumlupınar Caddesi Gül Sokak 3-15/A
Cebeci/Çankaya-ANKARA
Tel: 0312 362 20 67
e-posta: engin@ozturkticaret.com.tr
www.ozturkticaret.com.tr

Yayım İzni:

Bu kitap Yara Ostomi İnkontinans Hemşireleri Derneği'ne aittir. Kitabın bir bölümü veya tamamı Yara Ostomi İnkontinans Hemşireleri Derneği'nin yazılı izni olmadan basılamaz, çoğaltılamaz ya da yayınlanamaz.

Fotoğraflar Yara, Ostomi, İnkontinans Hemşireleri Derneği arşivinden alınmıştır.

İÇİNDEKİLER

| | |
|--|----|
| 1. BASINÇ YARALANMASI NEDİR | 1 |
| 1.1. Basınç Yaralanması Riskini Artıran Faktörler | 1 |
| 1.2. Çeşitli Pozisyonlarda Basınç Noktaları | 2 |
| 2. BASINÇ YARALANMASINDAN KORUNMA | 4 |
| 3. HASTAYA UYGUN POZİSYON VERME | 5 |
| 3.1. Sırtüstü Pozisyon | 5 |
| 3.2. Yan Yatış Pozisyonu | 5 |
| 3.3. Yüzüstü Pozisyon | 6 |
| 3.4. Oturur Pozisyon..... | 7 |
| 4. DERİDEKİ KIZARIKLIĞI NASIL DEĞERLENDİRMELİYİZ? | 8 |
| 5. SONUÇ | 9 |
| KAYNAKLAR | 10 |



ÖNSÖZ

Bu kitapçık evde bakım ihtiyacı olan bireylerin basınç yaralanmalarından korunabilmesi ile ilgili sorularınızı cevaplamak, bu sorun ile nasıl başa çıkabileceğinizi açıklayabilmek amacı ile Yara, Ostomi, İnkontinans Hemşireleri Derneği (YOİHD) tarafından hazırlanmıştır.

Kitapçık tüm sorulara cevap veremeyecektir, bu nedenle kendi sorularınızı da sormaktan çekinmeyiniz. Kitapçıkta sorularınızı yazmanız için not alma alanları bırakılmıştır. Soracağınız soruları bu kısımlara not alabilir, aldığınız cevapları da aynı yere not edebilirsiniz.

PROF. DR. ZEHRA GÖÇMEN BAYKARA

**YARA OSTOMİ İNKONTİNANS HEMŞİRELERİ DERNEĞİ
YÖNETİM KURULU BAŞKANI**

1. BASINÇ YARALANMASI NEDİR

Vücudun çeşitli yerlerinde, uzun süreli basıya maruz kalma sonucu genellikle kemik çıkıntıları üzerinde ortaya çıkan doku hasarına Basınç Yaralanması adı verilir.

Basınç yaralanmaları, yatağa bağımlı hastalarda sık rastlanır ve tedavi masraflarını artırmanın yanı sıra hastanın yaşam kalitesinin bozulmasına, tedavisinin gecikmesine, aksamasına ve hatta ölüme neden olabilir.

1.1. Basınç Yaralanması Riskini Artıran Faktörler



Şekil 1. Basınç Yaralanması Risk Faktörleri

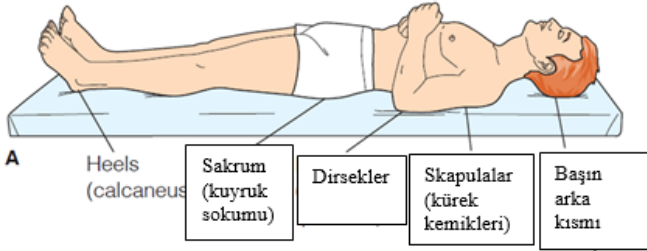
Şekil-1’de verildiği üzere basınç yaralanması riskini arttıran faktörler;

- Basınç, yırtılma, sürtünme
- Hareketsizlik
- Zayıf duyuşsal algı ve tepki
- Deri/Basınç Yaralanması durumu
- Zayıf dolaşım
- Kötü beslenme

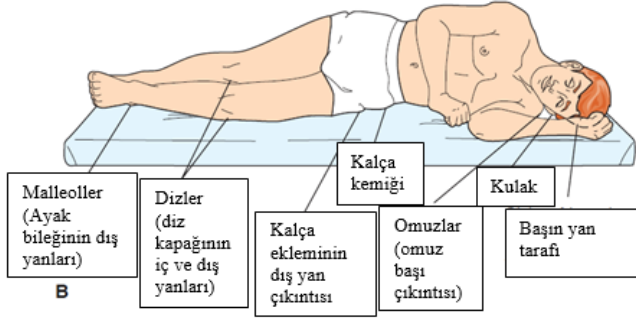
- Diyabet (Şeker hastalığı)
- Nemlilik
- Yatma ve oturma pozisyonu
- İdrar ve dışkı kaçıрма
- Sürekli ıslak kalan bir deri
- Kabızlık
- Sigara içme
- Aşırı zayıflık veya obezite
- Sürekli kullanılan ilaçlar
- Sistem hastalıkları
- İleri yaş
- Uygun olmayan yardımcı malzemeler
- Uygun olmayan kıyafet/ayakkabı seçimi

1.2. Çeşitli Pozisyonlarda Basınç Noktaları

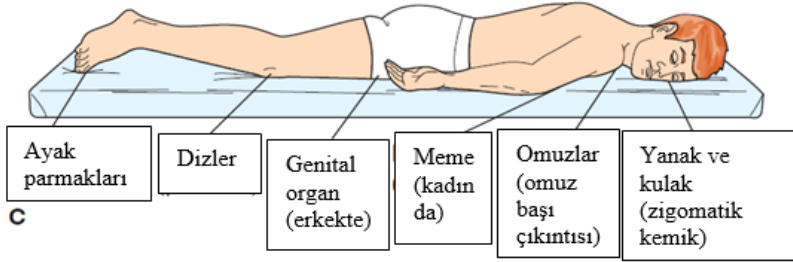
A: Sırtüstü pozisyon



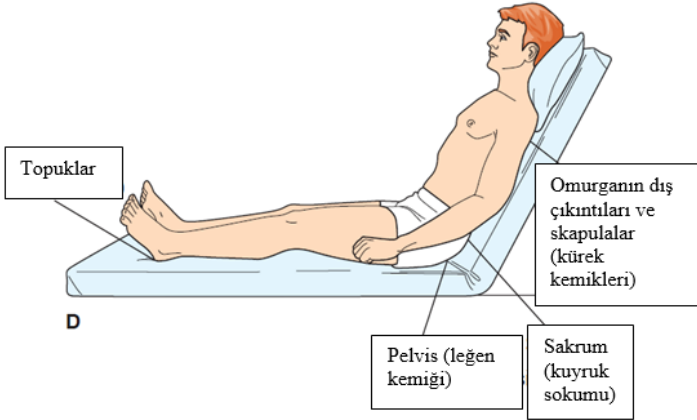
B: Yan yatış pozisyonu



C: Yüzüstü pozisyon



D: Oturur pozisyon



2. BASINÇ YARALANMASINDAN KORUNMA

1) Basınç yaralanmasından korunmak için en etkili yöntem “YENİDEN KONUMLANDIRMA (POZİSYON DEĞİŞTİRME)” dır. . Yeniden konumlandırma (pozisyon değiştirme) için yastıklar kullanınız. Düzenli aralıklarla en az 2 saatte bir pozisyon değiştiriniz.

2) Havalı yataklar/minderler, hareketli ve pozisyon verebilen yataklar, topuk/dirsek koruyucular kullanabilirsiniz..

3) Tekerekli sandalyede otururken 30 dakikada bir kendinizi sandalye kenarlarından tutarak 15 saniye süre ile havaya kaldırınız (15 sn yukarı itme) Kendinizi kaldıramıyorsanız yardım isteyiniz.



4) Derinizin her zaman temiz ve kuru olmasına dikkat ediniz.,

5) Deriyi kurutmayan sabun kullanınız.

6) Nemlendirici ve besleyici kremler kullanarak derinizi kurumalara karşı nemlendirmeye özen gösteriniz.

7) İdrar, dışkı kaçırmanız durumunda, temizliğinizi hemen yapınız.

8) Giysileriniz pamuklu ve dikişsiz olmalı, yatak çarşaflarınız kuru ve kırışksız olmalıdır. Yatarken sert, düğmeli ve fermuarlı giysiler giymeyiniz.

9) Ayakkabı, korse, ortez vb. kullanımından sonra derinizi mutlaka kontrol ediniz.

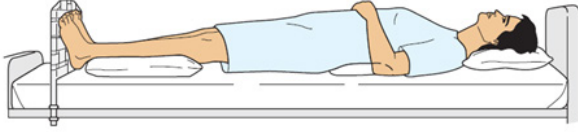
10) Dengeli ve düzenli beslenmeye özen gösteriniz. Belirli aralıkla kontrollerinizi yaptırarak size önerilen diyeteye uyunuz.

11) His kaybınız olan bölgenize sıcak su torbası koymayınız. His kaybınız olan bölgenizi ısıtma araç/gereçlerine yaklaştırmayınız.

3. HASTAYA UYGUN POZİSYON VERME

3.1. Sırtüstü Pozisyon

Basınç bölgeleri topuklar, sakrum (kuyruk sokumu), dirsekler, skapulalar (kürek kemikleri), başın arka kısmıdır. Hastanın başını ve omuzlarını içine alacak yükseklikte bir yastıkla başın arkası ile skapulalar (kürek kemikleri) desteklenmiş olur ve baldırlarının altına bir yastık koymak sureti ile hem dolaşım hem de topuklar korunmuş olur.



3.2. Yan Yatış Pozisyonu

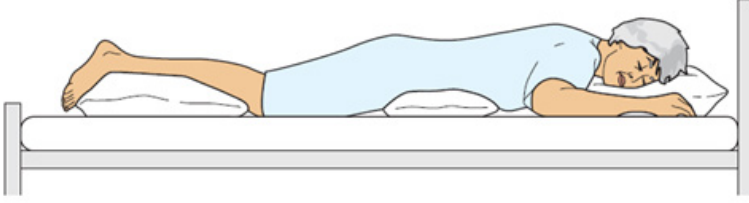
En çok basınca maruz kalan bölge kalça kemiğidir. Diğer basınç altında kalan noktalar malleoller (ayak bileğinin dış yanları), dizler (diz kapağının iç ve dış yanları), kalça ekleminin dış yan çıkıntısı, omuzlar (omuz başı çıkıntısı), kulaklar ve başın yan tarafıdır. Yan yatış pozisyonunda alttaki

bacak 20 derece kalça ve dizden bükülür. Üstteki bacak 35 derece bükülmüş olarak pozisyon verilir. Hastanın üstte kalan kolu solunumu engellemeyecek şekilde omuz başına kadar yükseltilmeli, üst bacağı kalça eklemi çıkıntısına kadar yastıkla yükseltilmeli ve sırtı yastıklarla desteklenmelidir.



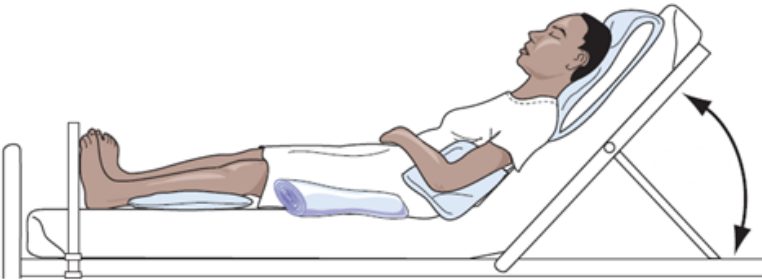
3.3. Yüzüstü pozisyon

Kalça kemiği, kuyruk sokumu yaralarında uygulanır. Basınç altında kalan noktalar ayak parmakları, dizler, genital organ (erkeklerde), memeler (kadınlarda), omuzlar (omuz başı çıkıntısı), yanak ve kulak (zigomatik kemik)'tir. Hastanın başını ve omuzlarını içine alacak yükseklikte bir yastık başının altına yerleştirilmeli, meme dokusu büyük kadınlarda memelerin altına ince havlu/yastık yerleştirilmeli ve diz kapağının altı yastıkla desteklenmelidir.



3. 4. Oturur Pozisyon

Yatak içerisinde hastanın rahat etmesi, beslenme ya da tedavi amacıyla kullanılır. Hastanın ihtiyacına göre başucu 30-45o ya da 90o yükseltilir. Basınç altında kalan noktalar topuklar, pelvis (leğen kemiği), sakrum (kuyruk sokumu), omurganın dış çıkıntıları ve skapulalar (kürek kemikleri) dir. Hastanın başını ve omuzlarını destekleyecek ince bir yastık başının altına yerleştirilmeli, kolları omuzlara kadar yükseltecek yastıklar dirsekleri altına konulmalı, diz kapağının altına ince bir yastık/havlu yerleştirilmeli ve ayakları dik olacak şekilde ayak altına yastık sıkıştırılmalıdır.



4. DERİDEKİ KIZARIKLIĞI NASIL DEĞERLENDİRMELİYİZ?



5. SONUÇ

Basınç yaralanması günümüzde mücadele edilmesi gereken önemli bir sorundur. Basınç yaralanmalarını önlemenin, tedaviden çok daha kolay ve maliyetinin düşük olduğu unutulmamalı, iç ve dış korunma faktörlerinin büyük önem taşıdığı bilinmelidir.

KAYNAKLAR

- 1- APUPA ,Bası yarasının önlenmesi hastalar ve refakatçiler için eğitim broşürü 2011
- 2- Yara Ostomi İnkontinans Hemşireliği Derneği ,Basınç yaralanmalarının önleme ve iyileştirme 2020
- 3- T.C.Milli Eğitim Bakanlığı ,Hemşirelik Pozisyonlar 2012
- 4- Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi ,beun.edu.tr.ders kitabı pozisyon değişimi pdf
- 5-Registered Nurses' Association of Ontario ,Assessment and Management of Pressure Injuries for the Interprofessional Team , Clinical Best Practice Guidelines 2016,
- 6- Meryem HARBELİÖĞLU, Yeditepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Programı, Hemşirelerin Basınç Yaralanmasına İlişkili Bilgi Düzeyinin ve Önlemeye Yönelik Kanıta Dayalı Uygulamaların İncelenmesi Yüksek Lisans Tezi 2021.
- 7- Basınç Ülserlerinin / Yaralarının Önlenmesi ve Tedavisi: Hızlı Başvuru Klavuzu 2019 NPIAP , EPUAP,PAN PASİFİC
- 8- Potter PA, Perry AGE, Hall AE, Stockert PA. Skin Integrity and Wound Care. Fundamentals Of Nursing. 10th edition, Elsevier mosby. 2021: s.2517-2610.
- 9- Berman A, Snyder SJ, Kozier B, Erb G, Levett-Jones T, Dwyer T, Stanley D. Skin Integrity and Wound Care. In: Kozier and Erb's Fundamentals Of Nursing. 3rd edition, Pearson Education Limited, Pearson Australia. 2022: s. 915-956.
- 10- European Pressure Ulcer Advisory Panel, National Pressure Injury Advisory Panel and Pan Pacific Pressure Injury Alliance. Basınç Ülserlerinin/Yaralarının Önlenmesi ve Tedavisi: Hızlı Başvuru Kılavuzu 2019. (Türkçe versiyon). EmilyHaesler (Ed.). EPUAP/NPIAP/PPPIA: 2019.
- 11- Karabağ Aydın A. Basınç Yaralanmaları ve Hemşirelik Bakımı. Özveren H., Gülnar E. (ed.) Palyatif Bakım ve Hemşirelik 1. Baskı içinde. Ankara: Akademisyen Kitabevi; 2021. p. 245-283.
- 12- European Pressure Ulcer Advisory Panel, National Pressure Injury Advisory Panel and Pan Pacific Pressure Injury Alliance. (EPUAP/NPIAP/PPPIA) (2019). Prevention and Treatment of Pressure Ulcers/Injuries. Clinical Practice Guideline. The international Guideline. (3rd ed. pp.1-408) Emily Haesler (ed.).
- 13- <https://www.hemsirelikbecerileri.net/> Erişim tarihi: 05.10.2024.



YARA OSTOMİ İNKONTİNANS
HEMŞİRELERİ DERNEĞİ

ISBN: 978-605-69900-1-4

