

# Basınç Yaralanmaları: Sadece Gerçekler!

**Basınç Yaralanmasının Tanımı:** Basınç yaralanması genellikle bir kemik çıkıntısı üzerinde veya tıbbi bir araç ile ilişkili olarak ciltte ya da cilt altındaki yumuşak dokuda meydana gelen lokalize bir hasardır. Yaralanma, bütünlüğü bozulmamış bir cilt veya açık bir yara(ülser) şeklinde karşımıza çıkabilir ve ağrılı olabilir. Basınç yaralanması aşırı ve/veya uzun süreli basınç ya da basınç ile beraber yırtılma sonucu gelişebilir. Yumuşak dokunun basınç ve yırtılmaya karşı direnme/dayanma gücü mikroklima, beslenme, perfüzyon, komorbid hastalıklar ve yumuşak dokunun durumundan da etkilenebilmektedir.

## Basınç Yaralanmalarının Evreleri



### Evre 1 Basınç Yaralanması: Bütünlüğü Bozulmamış Deride Basınç Uygulamakla Solmayan Kızarıklık (Eritem)

Deri bütünlüğü bozulmamış olmakla birlikte lokalize bir alanda parmakla basınç uygulandığında solmayan kızarıklık mevcuttur. Koyu tenli bireylerde değerlendirilmesi zor olabilmektedir. Basınç uygulamakla solmayan kızarıklık, ciltte hassasiyet-sertlik ve ısı artışı cildin görünümündeki değişikliklerden önce ortaya çıkabilmektedir. Renk değişiklikleri mor veya kestane rengi şeklindeki renk değişikliklerini içermez. Bu renk değişikliklerinin olması derin doku hasarını gösterebilir.

### Evre 2 Basınç Yaralanması: Dermise Kadar Uzanan Kısmi Kalınlıkta Cilt Kaybı

Dermise kadar uzanan kısmi kalınlıkta doku kaybı vardır. Yara yatağı canlı, pembe-kırmızı renkte, nemlidir ve ciltte sağlam ya da içi su dolu patlamış büller görülebilir. Yağ(adipoz) dokusu ve daha derin dokular görünmez. Granülasyon dokusu, eskar dokusu ve fibrin dokusu yoktur. Bu yaralanmalar genellikle dokuların uygun bir şekilde havalanmaması, pelvis ve topuk üzerindeki derinin makaslanmaya bağlı yırtılmasından kaynaklanmaktadır. Bu evre inkontinans ilişkili dermatit, kıvrım bölgelerindeki dermatit, flasterden kaynaklanan dermatit veya travmalardan kaynaklanan yaralar gibi nemlilikten kaynaklanan cilt hasarını tanımlamak için kullanılmamalıdır.

### Evre 3 Basınç Yaralanması:

#### Tam Kalınlıkta Cilt Kaybı:

Bu evrede tam kalınlıkta doku kaybı vardır. Yara ve granülasyon dokusunda cilt altı yağ dokusu görülebilir ve sıklıkla yara kenarları kıvrılmıştır. Yara yüzeyinde sarı fibrin dokusu ve/veya eskar dokusu görülebilir. Doku hasarının derinliği yaranın bölgesine göre değişebilir; yağ dokusunun kalın olduğu yerlerde derin yaralar olabilir. Yarada cepler ve tüneller bulunabilir. Fasya, kas, tendon, bağ dokusu, kırık ve kemik dokusu etkilenmemiştir. Eğer sarı fibrin veya eskar dokusu yaranın derinliğinin değerlendirilmesine engel oluyorsa Evrelendirilemeyen Evre Basınç Yaralanması olarak değerlendirilmelidir.

### Evre 4 Basınç Yaralanması: Tam Kalınlıkta Cilt ve Doku Kaybı:

Tam kalınlıkta doku kaybı mevcuttur ve yara içinde kemik, tendon, ligament, kırık ya da kas dokusunun görülebilir ya da doğrudan palpe edilebilir. Sarı fibrin dokusu ve/veya eskar dokusu görülebilir. Yarada cepler ve tüneller gelişebilir ve yara kenarları kıvrılabilir. Derinliği yaranın bölgesine göre değişebilir. Eğer sarı fibrin veya eskar dokusu doku kaybını gizlerse Evrelendirilemeyen Evre Basınç Yaralanması olarak değerlendirilir.



### Evrelendirilemeyen Basınç Yaralanması: Derinliği Bilinmeyen Tam Kalınlıkta Doku ve Cilt Kaybı

Tüm tabakalarda doku hasarının olduğu, üzeri tamamen sarı fibrin dokusu ve /veya eskar dokusu ile kaplı olduğu için gerçek derinliği bilinmeyen basınç yaralanmasıdır. Sarı fibrin dokusu ya da eskar dokusu kaldırıldığında Evre III veya Evre IV basınç yarası ortaya çıkar. Topuk(lar) veya iskemik bir uzuv üzerindeki stabil (örn; kuru, bütünlüğü bozulmamış ve eritem olmayan) eskar dokusu kaldırılmamalıdır.

### Derin Doku Basınç Yaralanması (DDBY): Basınç Uygulamakla Solmayan Koyu Kırmızı, Kestane Rengi veya Mor Renk Değişikliği

Lokalize bir alanda sağlam ya da bütünlüğü bozulmuş, basınç uygulamakla solmayan koyu kırmızı, kestane rengi ya da mor renk şeklinde renk değişikliği olan ya da koyu bir yara yatağı ya da kan dolu keselerin oluşturduğu epidermal ayrılımdır. Ciltte renk değişikliğinden önce sıklıkla ağrı ve ısı değişikliği görülür. Koyu tenli bireylerde renk değişikliği farklı görülebilir. Bu yaralanma kemik-kas yüzeyindeki aşırı ve/veya uzamış basınç ve makaslanmadan kaynaklanır. Yara, doku hasarının gerçek boyutunu ortaya çıkarmak için hızla gelişebilir veya doku kaybı olmadan çözülebilir. Eğer nekrotik doku, subkutan doku, granülasyon dokusu, fasya, kas veya alttaki diğer dokular görünüyorsa bu durum tam kalınlıkta basınç yaralanması (Evrelendirilemeyen 3. ve 4. Evre) olduğunu gösterir. Vasküler, travmatik, nöropatik veya dermatolojik durumları tariflemek için DDBy kullanılmamalıdır.



### Diğer Basınç Yaralanmaları:

**Mukozal Membran Basınç Yaralanması:** Mukozal membran basınç yarası, yaralanma alanında bir tıbbi araç kullanma hikayesi olan mukozal membran üzerinde bulunur. Mukozal membran dokusunun anatomik yapısından dolayı mevcut evreleme sistemi ile evrelendirilemez. Bu yaralanmalar da tam kalınlıkta ya da kısmi kalınlıkta olabilir.

### Tıbbi Araç İlişkili Basınç Yaralanması:

Bu durum yaralanmanın etiolojisini ifade eder. Tıbbi araç ilişkili basınç yaralanmaları tanı ve tedavi amaçlı olarak kullanılmak üzere geliştirilen araçların kullanılması sonucu gelişir. Basınç yaralanması genellikle aracın şekline ve boyutuna uygun bir şekilde ortaya çıkar. Yaralanma mevcut evreleme sistemi kullanılarak evrelendirilmelidir.

## Tıbbi Araç İlişkili Basınç Yaralanmalarını Önlemek İçin En İyi Uygulamalar

- ✓Bireye uygun, doğru boyutlarda tıbbi araç(lar) **seçin**
- ✓Yüksek riskli bölgeler(örn; burun kemiği) için koruyucu önlemler(tampon, yastık vb.) alın ve cildi destek yüzeyleri ile **koruyun**
- ✓Hareket ettirilebilen/çıkarılabilen cihazları günlük olarak mutlaka **çıkartın veya hareket ettirin**
- ✓Tıbbi araçların önceki veya mevcut basınç yaralarının üzerine gelmesini **önleyin**
- ✓Çalışanları tıbbi araçların doğru kullanımı ve cilt hasarını önleme konusunda **eğitin**
- ✓Tıbbi araçların altında ödem veya cilt hasarı gelişmesi olasılığının **farkında olun**
- ✓Tıbbi araçların yatağa bağımlı veya **immobil** bir bireyin doğrudan altına yerleştirilmediğinden **emin olun**



DÜNYA ÇAPINDA  
BASINÇ  
YARALANMASINI  
ÖNLEME GÜNÜ

21 KASIM 2019

BASINÇ  
YARALANMALARINI  
DURDURUN

[www.npuap.org](http://www.npuap.org)