

YATAĞA BAĞIMLILIK NEDİR?

Yatağa bağımlılık, bireyin kendi gereksinimlerini karşılayabilme ve topluma aktif katılımları her gün bağımsızca başarabileceği ve üslenebileceği günlük yaşam aktivitelerinin bir kısmının veya tamamının yapılamaması durumudur.

■ BESLENME

■ AĞIZDAN BESLENME

- Hasta yatakta ya da iskemlede olabildiğince dik oturmalı(60-90 derecelik)
- Bakıcı hastanın kendisini görebileceği seviyede oturmalı
- Hasta gözlük takma dış kullanıyorsa takmalı
- Hastanın kolayca çiğneyip yutabileceği yumuşak sulu gıdalar, yarı katı gıdalar tercih edilmeli(püre)
- Yiyecekler küçük lokmalar ve porsiyonlar halinde verilmeli
- Beslenme sırasında acele edilmemeli, az ve sık yemek yedirilmeli, yutmaya yardımcı olmak için arada su verilmeli
- Yemekten sonra 30 dakika hasta dik oturtulmalı ve yemek sonrasında 2 saat süresince sırt üstü yatırılmamalı
- Hasta 30 derece yüksek tutulmalı
- Boyun, gövde ve karnı sıkan dar giysiler giydirilmemeli
- Hastanın beslenmesi için sessiz bir ortam sağlanmalı
- Bu işlemlerden önce ve sonra bakım veren kişi ellerini yıkamalı,hastanın da ağız elleri yıkanmalıdır.

■ SONDA İLE BESLENME

- Hastanın burnunda ya da ağızından takılan ve mideye ulaşan tüpe denir.
- Tüp ile beslenen hastanın başı yüksek tutulmalı ve sırtı yastıkla beslenmelidir.
- Hastaya beslenme sırasında hava verilmemesine özen gösterilmelidir.
- Sondanın tıkanmaması için her beslenme öncesi ve sonrası 50-100 ml su verilmelidir.
- Beslenme sırasında hastanın nefes almada artış olursa doktora başvurulmalıdır.

■ SONDA İLE İLAÇ VERİLMESİ

- İlaç vermeden önce ve sonra 50ml.su verilmeli
- İlaçlar dövülüp (havanda) sulandırılarak enjektöre çekilmeli
- Enjektör sondanın ucuna takılıp basınç uygulamadan yavaş olarak verilmeli
- Hastanın burnunun kenarında yara oluşmamasına özen göstermeli
- İşlemden önce ve sonra eller yıkanmalıdır.

■ AĞIZ BAKIMI

- Ağız bakımının veriliş sıklığı ağız içi tabakasının durumuna bağlıdır, 2-8 saatte bir ağız bakımı verilmelidir.

■ AĞIZ TEMİZLEME LOSYONU

- Kaynatılmış soğutulmuş bir çay bardağı suya bir çay kaşığı karbonat konulur.
- Kesilmiş gazlı bezler dil basacağına(yemek kaşığının sapı olabilir)sarılmalı
- Hasta yan yatırılarak işlem yapan kişiye yüzünün dönük olması sağlanmalı
- Gazlı bez sarılı dil basacağı hazırlanan sodalı suya batırılmalı, iyice ıslatılmalı
- Silme işlemine önce dişlerden başlanmalı, daha sonra silinen bölgeler duru su ile temizlenmeli
- Dudakarda kuruma ve çatlamayı önlemek için nemlendirici sürülmelidir.

■ POSTURAL DRENAJ

- Hastanın akciğerlerdeki balgamı atmasına yardımcı olmak için sırt bölgesine uygulanan masaj biçimidir.
- Hasta oturur pozisyona getirilir, göğüs kısmı öne doğru eğdirilir, sırt bölgesine ellerle hafifçe vurularak masaj uygulanır.
- İşlem sırasında öksürme ve balgam çıkartma hastanın kusmasına neden olacağından yemeklerden sonra yapılmamalıdır.
- Uygulama yemekten dk.önce bitirilmelidir.
- Günde 3-4 kez uygulanmalıdır.
- Hastaya balon şişirme, öksürme gibi nefes egzersizleri yaptırılmalıdır.

■ İDRAR SONDALI HASTADA

- İdrar torbası asla yere değmemeli
- İdrar seviyesi asla hastanın mesane seviyesi ve üzerine getirilmemeli
- İdrar torbasının boşaltımı torbanın altında bulunan musluktan yapılmalıdır, musluk ucu yerlere değmemeli
- Boşaltmak için torbanın tamamen dolması beklenmemeli
- Sondanın takılı olduğu vücut bölgesi gerektiğinde bu işlem tekrarlanmalı
- Sonda ile ilgili yapılacak her işlem öncesi ve sonrası eller yıkanmalı, temiz eldiven giyilmelidir.

■ YATAK YARASININ ÖNLENMESİ

- Hastanın nevresimi kuru ve gergin olmalı
- Basıncı azalttığı ve dolaşımı hızlandırdığı için havalı yatak kullanılmalı
- Kemik çıkıntıları ve basınç bölgelerine yağlı krem sürülmeli; kemik çıkıntılarına masaj yapılmamalı
- Diğer basınç bölgelerine masaj yapılmamalı, pudra, alkol, kolonya sürülmemeli
- Yatağa bağımlı hastalara 2 saatte bir pozisyon değişimi uygulanmalı
- Hasta felçli ise felçli tarafına 20 dakikadan fazla yatırılmamalı
- Sürtünme ve yırtılmayı önlemek için hastanın yatağının başucu 30 dereceden daha fazla yükseltilmemeli

- Hasta yatak içinde hareket ederken (oturma, yan dönme vb.)yastıklarla desteklenmeli
- Yatağın ayak ucuna doğru kaymış olan bir hastayı yatağı başucuna doğru çekerek mutlaka ara çarşaf kullanılmalı
- Çok yaygın bir şekilde yapıldığı gibi hasta iki kişi tarafından koltuk altlarından tutularak yukarı doğru çekilmemeli
- Hastanın derisi daima kuru ve temiz olmalı
- Hastanın kıyafetleri pamuklu olmalı, naylon içerikli olmamalı
- Kıyafetler terleme, ıslanma, kirlenme durumlarında mutlaka değiştirilmeli
- Kıyafetler yatarken toparlanmamışsa hemen düzeltilmeli
- Dengeli beslenme ve sıvı alması sağlanmalı
- Egzersiz yaptırılmalıdır.
- Nefes egzersizleri yaptırılmalı(balon şişirme, ısıklık çalma, öksürme gibi)
- Haftalık saç ve vücut banyosu yaptırılmalı
- Günlük olarak vücudu silinmeli ve ağız bakımı yapılmalı
- Dizlerin ve ayak bileklerinin birbirine sürtünmelerini önlemek için bacak araları yastık ve ya da köpük kenarlıklarla desteklenmeli
- Topuklarının yatağı temas etmesini önlemek için alt bacağın arka alt kısmına (diz altından ayak bileğine kadar) yastık konulmalıdır.
-

YATAK YARASI OLUŞABİLECEK BÖLGELER

- Vücutta başlıca yatak yarası oluşabilecek bölgeler vardır.
- Bunlar; kürek kemiği, kalça kemiği, topuklar, başın arkası, diz ve kulaklardır.

POZİSYON DEĞİŞİMİ SIRTÜSTÜ POZİSYON

- Basınç bölgeleri topuklar, başın arkası, dirsek, kalça ve kürek kemiğidir.
- Hastanın baldırının altına bir yastık koymak sureti ile hem dolaşım hem de topuklar korunmuş olur.

YAN YATIŞ POZİSYONU

- En çok basınca maruz kalan bölge kalça kemiğidir.Yan yatış pozisyonunda alttaki bacak 20 derece kalça ve dizden bükülür.Üstteki bacak 35 derece bükülmüş olarak pozisyon verilir.
- Hastanın sırtı yastıklarla desteklenmelidir.

YÜZÜKOYUN POZİSYON

- Kalça kemiği yaralarında uygulanır.Birinci derece dizler, ayak sırtı ve başparmaklar risk altındadır.
- Diz kapacağının altı yastıklarla desteklenmelidir.

DİK OTURUR POZİSYON

- Yatak içerisinde hastanın rahat etmesi yada tedavi amacıyla kullanılır.Hastanın ihtiyacına göre başucu 45-70 cm yükseltilir.
- Bu pozisyonda dirsekler, topuklar, diz arkası ve boyun yastıkla desteklenmelidir.

■ MASAJ

Sinirlerdeki ve kaslardaki acının azaltılması, bası yaralarının, kas gerilmesinin önlenmesi

Hastanın dinlendirilmesi, dolaşımı hızlandırmak

Masaj yağlı kremlerle hafif sıvazlama ve titreşim hareketleri ile yapılmalı

Aynı bölgeye aynı hareket 3 defadan fazla uygulanmamalıdır.

■ HAREKET

Hareket sırasında aşırı yormaktan kaçınılmalı, yavaş ve nazik olunmalı

Yapılacak hareket hastaya açıklanmalı

Hasta felçli ise felçli taraftaki kolundan, omzundan çekilmemeli, oturduğu zaman kol ve bacağı desteklenmeli

Yan yatar pozisyonda felçli tarafına çok uzun süreli yatırılmamalı, baş, omuz ve kollar desteklenmeli, bacaklar arasına yastık yerleştirilmelidir.

■ BANYO GEREKSİNİMİ

- Tüm malzemeleri hasta başına getirin.Hastanın altına çarşafın ıslanmaması için kauçuk bir örtü serin
- Sabunlu ılık suyla batırılan bez ile hastanın tüm vücudunu silin, ılık su ile durulayıp kurulayın
- En son genital ve rektal bölge (alt bölge) için de aynı işlemi uygulayın
- Bu işlemi haftada en az 1 kere uygulayın
- Hastanın saçlarını da haftada en az 2 kere yıkayıp iyice kurulayın

■ GİYİNME

- Hastanın bilinci çıksa yapılacak işlem anlatılmalı

- Giysi seçiminde önden açılabilen ya da belden lastikli yada yapışkanlı bol ve vücuda yapışmayan giysiler tercih edilmeli
- Hasta felçli ise ilk önce felçli taraf giydirilmeli, daha sonra diğer tarafa geçmelidir.(sol kol ise ilk önce sol kol giydirilmeli)
- Giysiler naylon içerikli olmamalı pamuklu olmalı
- Giysiler hastanın vücudunda düzenli, kırışksı olmasına özen gösterilmeli ve terleme olduğunda değiştirilmelidir.

▪ **AYAK BAKIMI**

- Ayaklar her gün düzenli olarak ılık su ve sabunla yıkanmalı deride sabun kalmamalı
- Her yıkamadan sonra mantar oluşmaması için havlu ile parmak araları kurulanmalı, nemlendirici sürülmeli
- Çoraplar pamuklu olmalı, günlük değiştirilmeli
- Ayak tırnakları düz kesilmeli
- Nasır varsa kesinlikle kesimemelidir

▪ **İLETİŞİM**

Hastanın bilinci açık ise:

- Alçak ses tonuyla konuşmalı, sakin ve sabırlı olunmalı
- Hastanın cevap vermesi için zaman tanınmalı
- Konuşurken basit sözcükler kullanılmalı evet hayır biçiminde yanıt verebileceği sorular sorulmalı
- Gerekli durumlarda hastanın istediklerini yazılı olarak iletmesi istenmeli
- Hastaya kitap, gazete okunabilir.

HASTALIKLARI ENGELLEMENİN EN ETKİLİ YOLU EL HİJYENİDİR.

ELLERİMİZİ SU VE SABUNLA YIKAYALIM.