



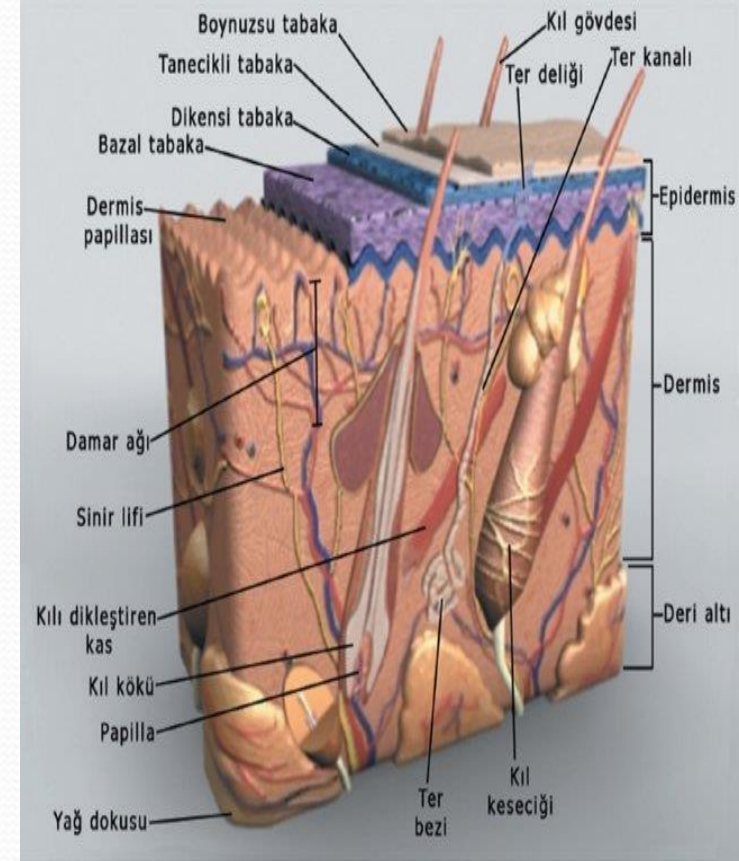
ÖZ BAKIM UYGULAMALARI

İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ
Hemşirelikte Temel İlke ve Uygulamaları II Dersi
Dr.Öğr.Üyesi Funda Karaman

Deri Bakımı Ve Banyolar

• Derinin Yapısı

- ❖ Deri, insan vücudunun en geniş organı olup vücudun tamamını çepeçevre sararak dış ve mekanik etkilerden korur.
- ❖ Deri; epidermis, dermis ve subkutan doku olmak üzere üç tabakadan oluşur.





Kıl
Üniteleri



Tırnaklar



Bezler(Glandlar)

☐ Yağ bezleri:

☐ Ter bezleri

Derinin Fonksiyonları

- Dokunma duyu organıdır. Sıcak-soğuk, ağrı ve sertlik-yumuşaklık, düzlük- pürüzlülük gibi duyuları algılar.
- Terleme ile boşaltıma yardım eder.
- Gaz alışverişi yaparak solunuma yardım eder.
- Vücudumuzu dış etkilere (çarpma, mikroplar vb.) korur.
- Vücudumuza desteklik sağlar.
- Estetik ve güzellik verir.
- Vücut ısısının ayarlanmasına yardım eder.



Derinin yapısı, bireyin gelişim dönemlerine göre farklılık gösterir. Bu farklılık, deri bakımında göz önünde tutulması gereken bir faktördür.

Deri rengi: Deri rengi kapiller damar, melanin pigmentleri ve karoten tarafından belirlenir.

Derinin Değerlendirilmesi

- Rengi
- Kalınlığı
- Tonusü-Turgoru (esnekliği)
- Isısı
- Nem derecesi
- Deri bütünlüğünün bozulup bozulmadığı

Derinin değerlendirilmesinde inspeksiyon ve palpasyon yöntemleri kullanılır.

- **Damarlanma:** Dolaşım fonksiyonlarının bir göstergesidir. Deride peteşi ve ekimoz görülebilir.
- **Lezyon:** Deri dokusundaki değişikliklere denir.
- **Isı:** Normal deri ılıktır.
- **Nem:** Deri; kuru, nemli ya da yağlı olarak değerlendirilir.

- **Turgor:** Derinin esnekliği ve dolgunluđudur.
- **Ödem:** Hücre ve dokularda sıvı birikmesidir. Deri bastırıldığında içeri göçer .



Deri Bütünlüğünün Bozulma Nedenleri

- ➔ **Hareketsizlik (İmmobilizasyon)**
- ➔ **Duyusal Değişiklik**
- ➔ **Beslenme ve Sıvı Alımında Değişiklik**
- ➔ **Deride Vücut Artıkları ve Salgılarının Olması**



Kan Dolaşımında Değişiklik



Mekanik Araçlar

Deri Problemleri



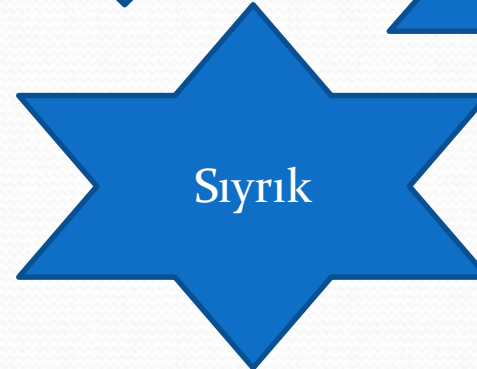
Deri kuruluğu



Akne



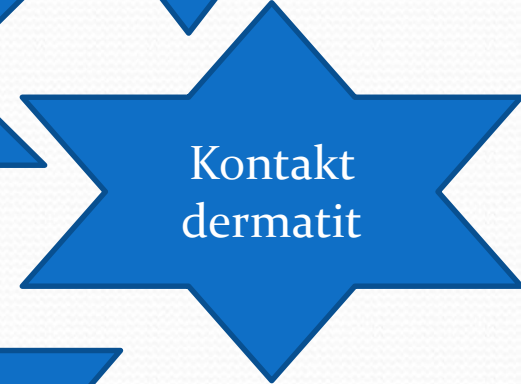
Kıllanma



Sıyrık



Kızarıklık



Kontakt
dermatit



Derinin Temizlenmesi

- Banyo, bireyin hijyenik bakımının önemli bir parçasıdır. Banyo deriden ter, ölü deri hücreleri ve bazı mikroorganizmaları uzaklaştırarak temizliği sağlar.
- Banyo, kan dolaşımını uyarır.
- Banyo, bireye iyilik ve canlılık duygusu verir.

- 
- Banyo, vücut kokularını azaltır.
 - Banyo, kas tonüsünü artırır ve eklem hareketlerini sağlar.
 - Banyo süreci, hastanın değerlendirilebilmesi için olanak sağlar.
 - Banyo süreci, hemşirenin hasta ile iletişim kurmasına olanak sağlar.

Banyo sırasında nelere dikkat edilmelidir?

- Hastanın gizliliğinin korunmasına
- Hasta güvenliğinin sağlanmasına
- Hastanın üşümemesine
- Hastanın bağımsızlık duygusunun geliştirilmesine
- Hastanın fiziksel ve psiko-sosyal yönden değerlendirilmesine dikkat edilmelidir.

Banyolar, uygulama amacına göre ikiye ayrılır:

- 1) Temizleyici banyolar;**
 - *Yatak içinde tam banyolar**
 - *Lokal (kımsi) banyolar**
- 2) Tedavi edici banyolar;**
 - *Isı banyoları**
 - *İlaçlı banyolar**

Temizleyici Banyolar

- Tam yatak banyosu:
- Kısmi yatak banyoları:
- Küvet banyoları:

Tam Yatak Banyosunun Verildiği Durumlar;

- Bilinçsiz hastalar
- Felçli hastalar
- Bebekler ve yaşlılar
- Yatak istirahatinde olan hastalar
- Ameliyat sonrası hastanın yatağa bağımlı olduğu durumda (ör.Abdomen ameliyatı)
- Akut hastalıklardan sonra hastanın yatağa bağımlı olduğu durumda,

Kısmi Yatak Banyosu;

- Hastanın tüm yatak banyosunu tolere edemeyeceği veya tüm vücudunun temizlenmesine ihtiyaç olmadığı durumlarda silme şeklinde verilir.
- Kısmi yatak banyosunda; hastanın yüzü, boynu, elleri, sırtı, koltuk altı ve perine bölgesi temizlenir.
- Banyodan sonra sırt masajı da yapılabilir.

Küvet Banyosu;

- Bağımsız olarak hareket edebilen veya az bir yardım gereken hastalara yaptırılır.
- Bazı enfekte yaraların ve cilt hastalıklarının tedavisi için kullanıldığında suya hekimin önerdiği ilaç katılabilir.

YETİŞKİN BİREYDE YATAK İÇİNDE TAM VÜCUT BANYOSU

Malzemeler

- Yüz havlusu (2 adet)
- Banyo havlusu (2 adet)
- El bezi
- Sabun ve sabunluk
- Yıkama küveti (2 adet)
- Su (43- 46°C)
- Temiz iç çamaşır ve gecelik/ pijama
- Temiz yatak takımları(gerekiyorsa)

- Deodorant vb.
- Tek kullanımlık eldiven
- Çöp kutusu

Gerekliyorsa; perine temizliği malzemeleri, ağız bakımı malzemeleri, saç temizliği malzemeleri, tırnak makası

YETİŞKİN BİREYDE YATAK İÇİNDE TAM VÜCUT BANYOSU



- Malzemeleri hazırla.
- Ellerini yıka.
- Hastaya uygulama hakkında bilgi ver.
- İşlem için hastadan izin al.
- Malzemeler için uygun ve temiz bir alan seç ve kolay ulaşabileceğin biçimde yerleştir.
- Yatak etrafına perde ya da paravan çek.
- Eldivenleri giy.

- Hastaya boşaltım ihtiyacının olup olmadığını sor.

Boşaltım ihtiyacı var ise;

- ❖ Hastaya sürgü/ördek ver.
- ❖ Kısa bir süre hastayı yalnız bırak.
- ❖ Sürgüyü al ve ortamdan uzaklaştır.
- ❖ Perine bölgesini tuvalet kağıdı ile sil.
- ❖ Gerekli ise, eldiven değiştir.

- Yakın taraftaki yatak kenarlığını indirerek hastaya supine pozisyonu ver.
- Hastanın üst yatak takımlarını gevşet. Hastanın üzerinde yalnızca pike ya da çarşaf kalmalıdır.
- Hastanın giysilerini çıkar. Giysileri çıkarmadan önce serum vb. uygulamalara ara verilmeli.
- Hastanın başı altından yastığı alarak (kontrendike bir durum yoksa) baş altına banyo havlusunu ser. Eğer hasta yastıksız yatamıyorsa havlu, yastık üzerine serilmelidir.

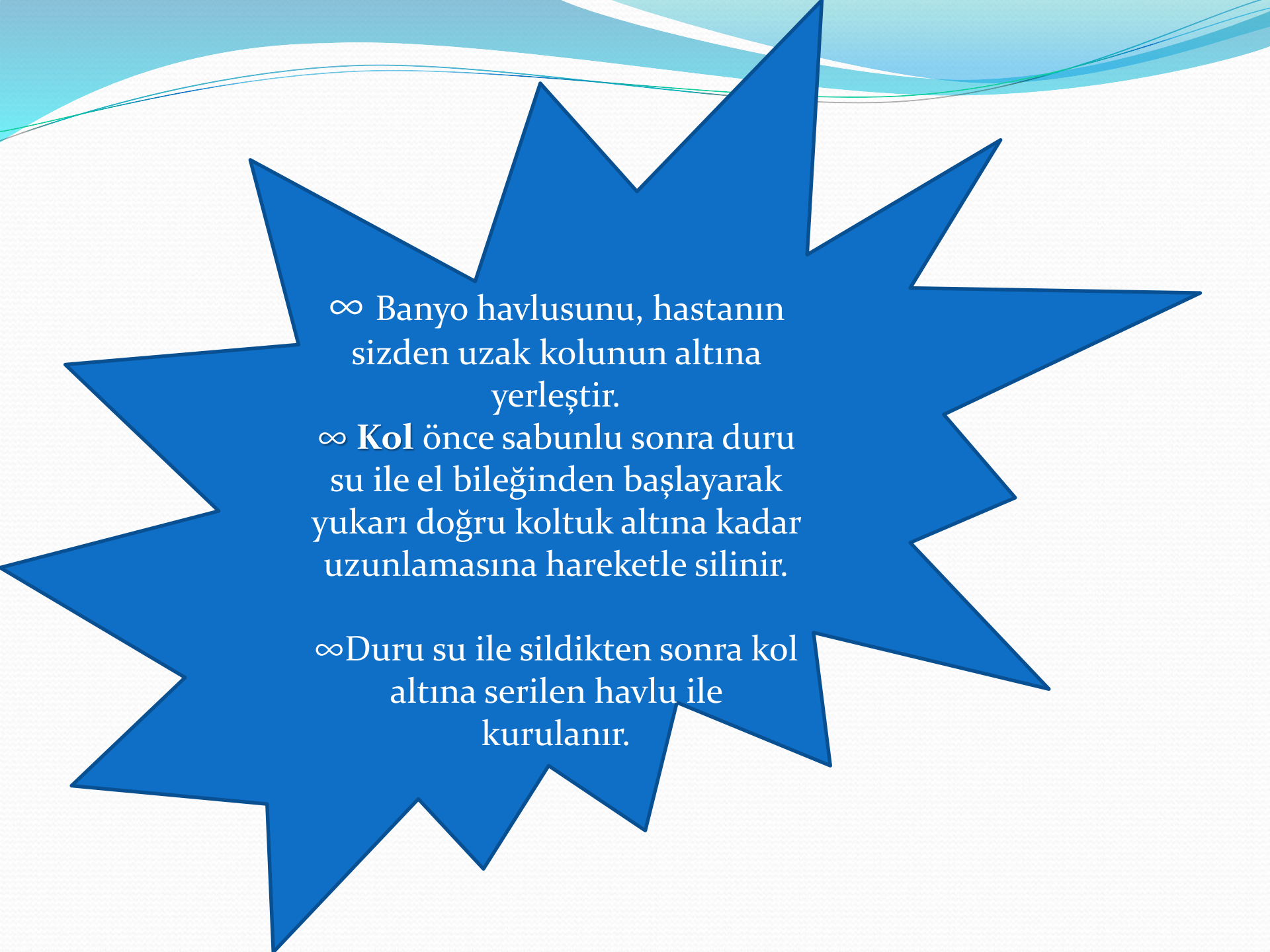
- Yıkama küvetlerini $\frac{1}{3}$ ' üne ya da $\frac{1}{2}$ ' sine kadar 43-46°C su ile doldur. Küvetin biri sabunlu diğeri duru su ile dolu olmalıdır.
- Yüz havlusunu hastanın göğsüne ser.
- El bezini elinde, parmaksız eldiven gibi yap ya da kese biçimine getir.

Yatak banyosu; baştan ayağa, temiz bölgeden kirli bölgeye doğru yapılmalıdır. Bu nedenle silme işlemi yüzde gözlerden başlar ve anal bölgenin temizlenmesi ile son bulur.

- **Gözler** kapalı iken yalnızca duru su ile içten dışa doğru sil. Sildikten sonra basınç oluşturmada yüz havlusu ile yavaşça kurulanmalıdır.
- El/ kol hareketinde bir engel yok ise yüz temizliğini hastanın kendisi de yapabilir.
- Hasta **yüz temizliğinde** sabun kullanıyor ise önce sabunlu sonra duru su ile merkezden dışarı doğru sil. Durulama işlemi, ciltte sabun kalmayacak biçimde tekrarlanmalıdır. İşlem bitince yüz havlusu ile kurulanmalıdır.

- Önce uzak taraf sonra yakın **taraf kulak arkasını ve boyun etrafını** sabunlu, sonra duru su ile sil, iyice kurula. Silme işlemi, kulak kepçesi, memesi, kulak arkası, boyun sırası ile yapılır.

Küvet içindeki suyun sıcaklığı ve kirlilik durumu daima kontrol edilmelidir. Kirli su hemen değiştirilmeli ve su sıcaklığı 43-46 °C de korunmalıdır.



∞ Banyo havlusunu, hastanın sizden uzak kolunun altına yerleştir.

∞ **Kol** önce sabunlu sonra duru su ile el bileğinden başlayarak yukarı doğru koltuk altına kadar uzunlamasına hareketle silinir.

∞ Duru su ile sildikten sonra kol altına serilen havlu ile kurulandır.

- 
- 
- 
- 
- Banyo havlusunu ikiye katlayarak sizden uzak tarafta hastanın **elinin** altına gelecek biçimde ser.
 - Sabunlu su olan yıkama küvetini havlunun üstüne koy ve hastanın elini suya daldırarak 3-5 dk beklet. Bu sırada hastadan, su içinde parmaklarını hareket ettirmesi istenir.
 - Aynı işlemi duru su ile de tekrarla ve elleri kurula.
 - Diğer kola da aynı işlemleri uygula.



**Tırnakların kesilmesi
gerekliyorsa yumuşak tırnağı
kesmek kolay olacağı için bu
basamaklardan sonra
kesilebilir.**

- Hastanın üzerindeki pike/ nevresimi göbek hizasına kadar açarken diğer taraftan banyo havlusunu uzunlamasına ser.
- Havlunun **göğüs bölgesindeki** ucu bir elle kaldırılır, diğer elin yetiştirebildiği kadar uzak taraftaki göğüs bölgesi sonra yakın taraftaki göğüs bölgesini sil. Aynı yöntemle durula ve kurula.

- Hastanın üzerindeki örtüyü simfisis pubis altına kadar indirirken açık kalan bölümü havlu ile kapat. Havluyu karın bölgesindeki ucundan kaldırarak **karnı** bir yandan diğer yana doğru sabunlu ve duru su ile silerek kurula.
- **Gizliliği koruyarak havluyu kaldır, pike ile ört.**

- Hastanın uzakta olan **bacağı**nı pikeden dışarı çıkarırken diğer bacağı pike ile sıkıca ört. Pikeyi kasıklara kadar açık kalacak biçimde yerleştir. Banyo havlusunu uzunlamasına bacak altına ser.
- Bacak fleksiyonda iken önce sabunlu sonra duru su ile ayak bileğinden dize, dizden kasıklara doğru sil.
- Silme işlemi uzunlamasına hareketlerle hafif basınç uygulayarak yapılmalıdır.
- Silme işlemi bittikten sonra bacağı havlu üzerine düz uzatarak kurula.

Tüm vücut düzeyi, işlem boyunca renk değişikliği, leke, kızarıklık vb. açıdan gözlenmelidir. Ağrı, kızarıklık, sıcaklık artışı varsa silme işlemi sırasında asla basınç uygulanmamalıdır.



- Havluyu bacak altından al ve bacağı pike ile ört.
- Yakın taraftaki bacak için de aynı basamakları tekrar uygula.
- Banyo havlusunu ikiye katlayarak uzak taraftaki **ayağın** altına yerleştir. Ayağı sabunlu su küvetinin içine yerleştir. 3-5 dk beklettikten sonra durulanıp özellikle parmak araları iyice kurulanmalıdır.

- Hastanın **sırtını** silmek için lateral ya da prone yatış pozisyonu ver. Hastanın sırtı, çalışılacak yöne dönük olmalıdır.

Küvet içindeki su, uygulama öncesi değiştirilmelidir.

- Banyo havlusunu, sırt ve kalçaların üzerine gelecek biçimde örterek pikeyi aç.
- Havlunun bir kenarını kaldırarak ense ve omuzlardan kalçalara kadar uzunlamasına sil. Durulayıp iyice kurula.



- Eğer sakıncası yoksa bu pozisyonda iken sırt masajı yap.
- Masaj tamamlandıktan sonra havluyu alarak hastayı supine pozisyonuna getir.

Perine temizliğine başlamadan önce, mutlaka küvet içindeki su değiştirilmelidir. Böylece normal cilt florasında bulunan mikroorganizmaların, perine bölgesine bulaşması engellenir. Enfeksiyon bulaşma riski azalır.

- Hastanın **perine bölgesini** temizle. Eğer hasta kendisi yapabiliyorsa gerekli malzeme ile temizlemesi sağlanmalıdır.
- Eldivenleri çıkar.
- İşlem sırasında hastada deri kuruluğu gözlenmiş ise kuru deriye nemlendirici losyon/ krem uygula.
- Ellerini yıka.

- Hastaya temiz giysilerini giydir
- Gerekiyorsa ağız bakımı verilir.
- Yatak takımlarını değiştir.
- Kullanılan malzemeleri uygun biçimde kaldır ve küvet vb. malzemeleri dezenfekte et.
- Tekrar ellerini yıka. Yapılan işlemi ve gözlemlerini kayıt et.

SIRT MASAJI

- Kaslarda gerilimi azaltıp rahatlamayı sağlamak ve dokularda kan dolaşımını uyarmak amacı ile yapılan uygulamalardır.



Masaj Uygulamalarında Kullanılan Yöntemler:

- 1.Efloraj: Deri üzerinde sıvazlama biçiminde yapılan harekettir. Yüzeysel ya da derin uygulanabilir.



- 2.Petrisaj:

Subkutan doku ve kaslara yapılan yoğurma hareketidir.



- 3.Friksiyon:

Parmak uçlarıyla ya da başparmakla, küçük daireler çizilerek yapılan ovma hareketidir.



- 4. Tapotmen:

Avuç içini kubbeleştirerek hafif vuruş biçiminde yapılan titreşim hareketidir.



- 5. Vibrasyon (Titreşim):

Kas zerine yerleştirilen avuç içi veya yumruk yapılmış el ile ritmik titreştirme hareketidir.



Genel olarak hijyenik bakım,
tıbbi asepsi ilkeleri ve günün
belli zamanlarına göre
planlanarak uygulanır. Hijyen
uygulamalarının kesin zaman
sınırlaması yoktur.

Günlük Öz Bakım Uygulamaları

Kahvaltı Öncesi Bakım

Sabah Bakımı

Gece Bakımı

Diğer Bireysel Öz Bakım Uygulamaları

*Ağız Bakımı

- Ağız içindeki yapıların temizlenmesi,
- Ağız içi enfeksiyonlarının önlenmesi,
- Temizlik ve rahatlık duygusu kazandırmaktır

Kullanılan solüsyonlar

- Etkeni bakteri grubu olan ağız enfeksiyonunda; Hidrojen peroksit
- %30-50, serum fizyolojik vb.
- Etkeni mantar grubu olan ağız enfeksiyonunda; Sodyum bikarbonat %5 (en sık kullanılan), mikostatin, vb. kullanılır.

Malzemeler:

- Dil basacağı-15 adet
- Gaz bezi
- Böbrek küveti
- Kirli kabı
- Yüz havlusu, kağıt havlu
- Nemlendirici
- Bir bardak su
- Solüsyon kabı
- Maske
- Ağız temizleme solüsyonu
- Yutma refleksi olmayan hastalar için oral aspirasyon aleti

ÖZEL AĞIZ BAKIMI

İŞLEM BASAMAKLARI



- Malzemeleri hazırla.



- Elleri yıka.



- Hastaya uygulama hakkında bilgi ver.



- Malzemeler uygun ve temiz bir alan seç ve kolay ulaşabileceğin biçimde yerleştir.

- Yatak etrafına perde ya da paravan çek.



- Hastaya lateral pozisyon ver. Mümkünse yastık hastanın başının altından alınmalıdır.

ÖZEL AĞIZ BAKIMI



•Eldivenleri giy.



•Yüz havlusunu tüm göğsü kaplayacak şekilde yerleştir.



•Böbrek küveti hastanın çenesi altına yerleştir.



•Ağız kapalı ise el ile mandibulaya bastırarak hastanın ağzını aç ve tekrar kapanmasını önlemek için dil basacağıının ucunu azı dişlerinin üzerine gelecek şekilde yerleştir.



•Diş, dişeti ve oral mukozayı değerlendir. Birikmiş tükürüğü aspire et.

ÖZEL AĞIZ BAKIMI



Hazırlanmış dil basacaklarını solüsyona batır ve emmesini sağla.



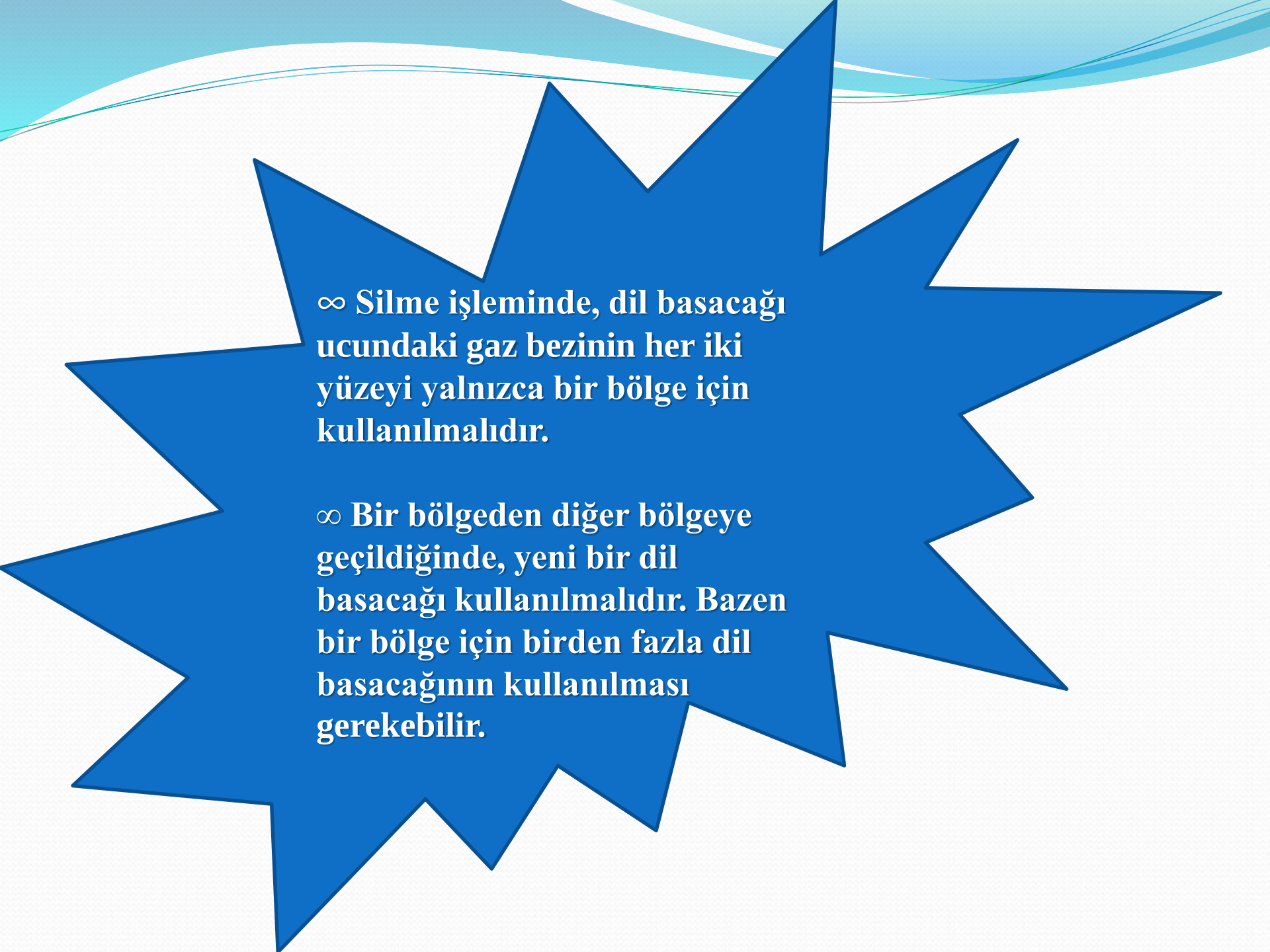
Silme işlemi, dişetleri ve dişin tüm yüzeyini kapsayacak biçimde yapılmalıdır.



Eğer hasta protez kullanıyorsa önce protezleri çıkar ve silme işlemini dişetleri, yanak mukozası, damak, dil ve dil altına uygula.



Kullanılan solüsyonun özelliğine göre ağız mukozasının durulanması gerekiyorsa duru su kullanarak durulayın.



∞ Silme işleminde, dil basacağı ucundaki gaz bezinin her iki yüzeyi yalnızca bir bölge için kullanılmalıdır.

∞ Bir bölgeden diğer bölgeye geçildiğinde, yeni bir dil basacağı kullanılmalıdır. Bazen bir bölge için birden fazla dil basacağının kullanılması gerekebilir.

ÖZEL AĞIZ BAKIMI



Ağız açmak için kullanılan dil basacağını çıkar ve ağız çevresini kağıt havlu ile kurula, böbrek küveti al.



Dudakların kurummasını önlemek için nemlendirici sür.



Eldivenleri çıkar.



Malzemeleri ortamdan uzaklaştır ve uygun biçimde temizle ya da at.



Ellerini yıka.



İşlemi, kullanılan solüsyon tipini, gözlemlerini ve hastanın tepkilerini kayıt et.

DİŞLERİN FIRÇALANMASI



Malzemeler:

- Diş Fırçası
- Diş Macunu
- Diş ipi
- Büyük bir bardak su
- Yüz havlusu, kağıt havlu
- Böbrek küveti
- Ağız çalkalama solüsyonu
- Tek kullanımlık eldiven (2 çift)
- Protez dişler için kutu

DİŞLERİN FIRÇALANMASI

İŞLEM BASAMAKLARI

- Malzemeleri hazırla.
- Ellerini yıka.
- Hastaya uygulama hakkında bilgi ver.
- İşlem için hastadan izin al.
- Malzemeler uygun ve temiz bir alan seç ve kolay ulaşabileceğin biçimde yerleştir.

•DİŞLERİN FIRÇALANMASI

- Hastayı oturt ya da fowler pozisyonu ver. Hasta bilinçsiz ya da oturması sakıncalı ise lateral pozisyon verilmelidir.
- Eldivenleri giy.
- Yüz havlusunu tüm göğsü kaplayacak şekilde yerleştir. Hastanın dişleri protez ise protezleri çıkar ve kap içine yerleştir.
- Diş fırçasını ılık su ile ıslat.

DİŞLERİN FIRÇALANMASI

- Hasta ellerini kullanabiliyorsa diş fırçasını hastanın eline ver ve nasıl fırçalaması gerektiğini açıkla.
- Fırçalama için aşağıdaki sıra izlenmelidir;
 - 1) Önce ağzın bir tarafı (sağ üst çene), üst arka dişlerden, çene orta hattına kadar,
 - 2) Ağzın diğer tarafı (sol üst çene), üst arka dişlerden, çene orta hattına kadar,
 - 3) Ağzın bir tarafı (sağ alt çene), alt arka dişlerden, çene orta hattına kadar,
 - 4) Ağzın diğer tarafı (sol alt çene), alt arka dişlerden, çene orta

DİŞLERİN FIRÇALANMASI

5) Sağ yanak mukozası

6) Sol yanak mukozası

7) Damak

8) Dil üzeri

Eğer hastanın dişleri protez ise ağız içi fırçalanıp temizlendikten sonra aynı yöntemle protez dişler de temizlenmelidir.

DİŞLERİN FIRÇALANMASI

- Hastaya su dolu bardak vererek ağızına su alıp çalkalamasını ve tükürmesini söyle.
- Ağız içi tamamen temizleninceye kadar fırçalama işlemini tekrarla.
- Hastaya tekrar su dolu bardak vererek; ağızına su alıp çalkalamasını ve tükürmesini söyle.
- Böbrek küveti al ve hastaya, ağız çevresini kurulaması için kağıt havlu ver.

Tüm işlem boyunca dişler, yanak mukozası ve dil gözlenmeli, herhangi bir yara varlığı, renk değişikliği ve dudakların durumu gözlenmelidir.

•DİŞLERİN FIRÇALANMASI

- Alt çenedeki dişleri temizlemek için sağ alt arka dişlerden başlayarak aynı basamakları tekrarla.
- Hastaya su dolu bardak vererek ağzına su alıp çalkalamasını ve böbrek küvete tükürmesini söyle.
- Ağız çevresini kurulaması için kağıt havlu ver.
- Dudakların kurummasını önlemek için nemlendirici sür.
- Eldivenleri çıkar.
- Malzemeleri ortamdan uzaklaştır ve uygun biçimde temizle ya da at.
- Ellerini yıka.

YATAK İÇİNDE SAÇ BANYOSU

Malzemeler:

- Banyo havlusu, yüz havlusu
- Su
- Büyük boy kova (2 adet) ve tas
- Şampuan
- Taşınabilir yıkama küveti
- Tamponlar (2 adet- kulaklar için)
- Gaz bezi(2 adet- gözleri kapatmak için)
- Tarak- fırça
- Saç kurutma makinesi
- Su geçirmez ped/ ara çarşaf
- Tek kullanımlık eldiven
- Tek kullanımlık plastik önlük
- Yatak takımı
- Kirli kabı

YATAK İÇİNDE SAÇ BANYOSU



Günümüzde gelişen teknoloji ile yatak içinde saç banyosu daha pratik hale gelmiştir.

YATAK İÇİNDE SAÇ BANYOSU

- ❖ Malzemeleri hazırla
 - ❖ Elleri yıka.
- ❖ Hastaya uygulama hakkında bilgi ver.
 - ❖ İşlem için hastadan izin al.
- ❖ Malzemeler uygun ve temiz bir alan seç ve kolay ulaşabileceğin biçimde yerleştir.

- ❖ Yatak etrafına perde ya da paravan çek.
- ❖ Hastaya supine pozisyonu ver. Hasta eğer bu pozisyonu alamıyorsa lateral pozisyon verilmelidir.
- ❖ Tedavi muşambası/ bezini hastanın boynu ve omuzları altına gelecek biçimde yerleştir.

- ❖ Muşambanın tüm uçlarının kirli su kovası içine yerleştirir.
- ❖ Hastanın başı altına yıkama küvetini(ya da küvet biçimine getirilmiş muşambayı) yerleştirir .
- ❖ Hastanın saçındaki toka vb. takıları çıkar, saçlar bağlı ya da örgülü ise çöz ve saçlarını tara.
- ❖ Hastanın kulaklarına pamuk tampon, gözlerine gaz bezi yerleştirir.



- ❖ Eldivenleri ve plastik önlüğü giy.
- ❖ Sıcak su ile alın ile saçlı derinin birleştiği noktadan başlayarak saç ıslat. Diğer elinle tüm saçın ıslanmasını sağla.
- ❖ Avuç içine bir miktar şampuan dökerek parmak uçları ile masaj yaparak tüm saça yayılmalı ve iyice köpürtülmelidir.
- ❖ Saçları bol su ile durula.

- ❖Saçları topla ve eller arasında hafifçe sıkıştır. Saçları ensede toplayarak başı, üzerinde havlu buluna yastık üzerine kaydır.
- ❖Havlu uçlarını alın üzerine çaprazla ve saçları sar.
 - ❖Baş küvetini/ muşambayı yavaşça sıyırarak yataktan uzaklaştır.
 - ❖ Hastanın gözlerindeki gaz bezini ve kulak içindeki pamuk tamponları çıkararak kirli kabına at.

- ❖ Eldivenleri çıkar.
- ❖ Saçları iyice kurut.
- ❖ Eğer saçlar uzunsa hastanın tercihinine göre ör ya da topla. Hastaya rahat edeceği pozisyonu ver.
- ❖ Yatak takımları kirlenmiş ya da ıslanmışsa yatak takımlarını değiştir.

- ❖ Malzemeleri ortamdan uzaklaştır ve uygun biçimde temizle ya da at.
- ❖ Ellerini yıka.
- ❖ İşlemi, gözlemlerini ve hastanın tepkilerini kayıt et.

AYAK BAKIMI

Malzemeler:

- 39-40° C sıcak su
- Ayak sabunlama bezi
- Tedavi bezi ve muşambası
- Sabunluk içinde sabun
- Nemlendirici
- Eldiven
- Hastanın tırnakları kesilecekse; özel tırnak makası, batikon, pamuk tampon, çöp kutusu, gazete kağıdı



AYAK BAKIMI

Elleri yıka.

Hastaya uygulama hakkında bilgi ver.

Malzemeler için uygun ve temiz bir alan seç .

Yatak etrafına perde ya da paravan çek.

Hastayı oturt ya da fowler pozisyonu ver. Hasta oturabiliyorsa ayaklarını yataktan aşağıya doğru sarkıtarak oturtulmalıdır.

Eldivenleri giy.

Hasta yatak içindeyse nevresimin ayakucu bölümünü gevşet ve aç. Nevresimi katlayarak diz altına doğru kıvrır.

Hasta yatak içindeyse nevresimin ayakucu bölümünü gevşet ve aç. Nevresimi katlayarak diz altına doğru kıvrır.

Ayaklar altına gelecek biçimde; muşamba, tedavi bezi ve ayak havlusunu yerleştir.

Hastanın çoraplarını çıkar ve pijamasını dizlere kadar sıyrır ya da kıvrarak sıkıştırır.

Küveti ayaklar altına gelecek şekilde yerleştir ve içine sıcak suyu dök. Suyun miktarı, ayaklar küvet içine yerleştirilince taşmayacak biçimde ayarlanmalıdır.

Hastanın ayaklarını küvet içine yerleştir.



Sabunlama bezini ıslatarak uzak taraf dizlerden başlayarak ayak bilekleri, ayak sırtını, topuk ve tabanı parmak uçlarına doğru (temiz alandan kirliye doğru) sil /yık.

Ayakları küvet içinden çıkar ve ayak havlusuna sararak kurula.

Tırnaklar uzun ise; tırnak uçları düz olacak biçimde kes.

Gerekliyse nemlendirici uygula.

Eldivenleri çıkar.





Hastaya rahat edeceği bir pozisyon ver.



Malzemeleri ortamdan uzaklaştır ve uygun biçimde temizle ya da at.



Ellerini yıka.



İşlemi, gözlemlerini ve hastanın tepkilerini kayıt et.

PERİNE BAKIMI

Malzemeler:

- Küvet
- 41-43° C derece su ya da önerilen solüsyon
- Sabunluk içinde sabun
- 15- 20 adet gaz tampon
- Çarşaf ya da banyo havlusu
- Tuvalet kağıdı
- Tek kullanımlık hasta altı bezi
- Eldiven
- Kirli torbası
- Boşaltım ihtiyacı için sürgü

PERİNE BAKIMI

Malzemeleri hazırla.

Ellerini yıka.

Hastaya uygulama hakkında bilgi ver.

İşlem için hastadan izin al.

Malzemeler için uygun ve temiz bir alan seç .

Yatak etrafına perde ya da paravan çek.

Eldivenleri giy.



Hastanın alt giysilerini çıkar . Hastanın üzerinde sadece yalnızca çarşaf kalacak biçimde üst yatak takımlarını ayakucuna topla.



Hastaya pozisyon ver. Kadın hastalarda dorsal rekümbent, erkek hastalarda supine pozisyonu verilmelidir.



Hastanın altına hasta altı bezi ya da sürgü yerleştir.



Kadın hastalarda kalçalar üzerindeki çarşafın bir ucunu bacaklar arasına yerleştir, diğer iki köşeyi bacaklara sararak ört. Ortada kalan uç kolayca kaldırılarak perine temizliği yapılabilir.



Yıkama küvetinin 2/3 ünü 41-43°C su ile doldur. Gaz tamponları ıslatarak sabunla.

Silme işlemi;

Erkekler hastalarda;

penis gövdesinden tutulur;

- Önce üretral meatus, Dairesel hareketle pubise aşağı doğru silinir,
- Hastadan bacaklarını biraz açması istenerek testisler yukardan aşağıya basınç uygulamadan silinir.

Kadınlar için;

- Önce simfisis pubis içten dışa doğru,
- Uzak taraftaki labia major yukardan aşağıya,
- Yakın taraftaki labia major yukardan aşağıya,
- Önce uzak taraftaki labia minör sonra uzaktaki yukardan aşağıya,
- Uzak taraf sonra yakın taraf bacak içten dışa doğru silinir.

Durulama ve kurulama için aynı sırayı izle.

Hastaya lateral pozisyon ver.

Anal bölge temizliği;

- Tuvalet kağıdı kullanarak bulaşmış gaitayı al,
- Pubisten anüse doğru anal bölgeyi sil,
- Bölge temizlenene kadar işlemi tekrar et.

Sabunlama bittikten sonra duru su ile bölgeyi sil ve tuvalet kağıdı ile kurula.

Hasta altı bezini al ve eldivenleri çıkar.



Hastaya temiz çamaşırlarının giydir ve rahat edeceği pozisyon ver.



Malzemeleri ortamdan uzaklaştır ve uygun biçimde temizle ya da at.



Ellerini yıka.



İşlemi, kullanılan solüsyon tipini, gözlemlerini ve hastanın tepkilerini kayıt et.

Hasta Eđitimi



- Bireysel hijyenin önemi ve gerekliliği hastaya anlatılmalıdır.
- Hijyen uygulamalarının nasıl, ne sıklıkla ve hangi malzeme ile yapılması gerektiği konusunda hasta bilgilendirilmelidir.
- Cilt bütünlüğünün neden önemli olduğu anlatılmalıdır. Cilt üzerinde görülen kızarıklık, şişlik ya da yara varlığının hemen bildirilmesi önerilmelidir.

- Düşme ve travmalardan korunmak için yardımcı aletlerin (mekanik taşıyıcı vb.) kullanımını öğretilmeli kullanılması sağlanmalıdır.



Sonuç

Tüm öz bakım uygulamalarında, hasta-bakım verici işbirliğinin sağlanabilmesi için yapılacak uygulamalar hakkında bilgi verilmelidir. Bireyin mümkün olduğu kadar kendi hijyenik bakımına katılımı sağlanarak, bağımsızlık duygusu geliştirilmeye çalışılmalıdır.



**DINLEDİĞİNİZ İÇİN
TEŞEKKÜRLER!!**