

Ekolojik, Ekonomik ve Sosyal Sürdürülebilirlik İçin

*istanbul Gelişim Üniversitesi*





Bölüm Adı

# Hemşirelik

Dersin Adı

## Stoma Hemşireliği

Dersin Haftası: **1. Hafta**

Dersin Öğr. Üyesinin Adı: **Dr. Öğr. Üyesi Mahruk RASHIDI**

E-Posta: **mrashidi@gelisim.edu.tr**

Telefon: **0554 916 63 10**



## DERS BİLGİLERİ

Ders Günü ve Saati

**Salı 12:20-14:40**

Dersin Kredisi

**3 Kredi**

GBS Linki

<https://gbs.gelisim.edu.tr/ders-detay-5-51-12121-1>

Görüşme Gün ve Saatleri

**Pazartesi- Salı- Çarşamba**

Dersin Öğretim Üyesinin Konumu

**B Blok Sağlık Bilimleri Fakültesi  
Kat: Giriş 406 Numara 21.Oda**



## Yara nedir?

**Biyolojik, fiziksel ve kimyasal nedenlerle deri ya da mukoz membran bütünlüğünün bozulması, tahrip olması, dokuların kesilmesi sonucu dokuların fizyolojik özelliklerinin geçici veya tamamen kaybolmasına yara adı verilir.**



- **Yaralanma sonucu, organizmanın normal anatomik yapı ve fonksiyonu bozulur.**





## Yara

**iç ya da dış etkenlerle başlayan patolojik süreç nedeniyle doku , organ / organların normal anatomik yapı ve fonksiyonlarının bozulması olarak tanımlanır.**



## Yaranın Oluşum Nedenleri

- Fiziksel etkenler
- Kimyasal etkenler
- M . Organizmlar
- İskemi
- İmmünolojik etkenler
- Tümoral büyüme
- Çok yaşlı kişilerde ,yaşa bağlı görülen cilt değişiklikleri



# Yaranın Sınıflandırılması

Yaralar;

- Oluşum nedenine ,
- Doku bütünlüğü durumuna,
- Yaralanmanın ciddiyeti / derinliğine,
- Temizlik / kontaminasyon durumuna ,
- Renk kavramına , göre sınıflandırılır.



## ■ Oluşum Nedenine Göre Yaralar

■ Mekanik yaralanmalar ;

Ayrılmalar , laserasyonlar , penetre yaraları , sokmalar ve cerrahi yaraları kapsar

■ Yanıklar ve kimyasal yara;

Sıcaklık, kimyasal madde ,elektrik enerjisi ve radyasyona bağlı olarak görülen yaralar



- kronik yaralar;  
**Dokudaki kanlanmanın yetersiz olmasından kaynaklanan yaralardır .**  
**Bu tür yaralar , altta yatan hastalığın tedavisini takiben iyileşebilir.**



## Kronik Yaralar







## Doku Bütünlüğünün Durumuna Göre

- **Açık yara**

**Keskin nesne ya da darbelerle oluşur**

**Ciltte ya da mukoz membranda ayrılma vardır**

**Yara yoluyla kan ve beden sıvılarının kaybı söz konusudur**

**Yaralı bölgenin fonksiyonları azalır**



## Doku Bütünlüğünün Durumuna Göre

- **Kapalı yara**  
**Künt bir obje ile darbe , burkulma , zorlama**  
**Ezici güç gibi uygulamalar sonucu oluşur**  
**Cilt bütünlüğü bozulmamıştır**



## Doku Bütünlüğünün Durumuna Göre





## Derinliğine / Yaralanmanın Ciddiyetine Göre Yaralar

### 1. Yüzeysel yaralanmalar

- Abrezyon ( sıyrık) : epidermis ve dermisin bir kısmının soyulması şeklinde oluşan yüzeysel bir yaradır.
- Kontüzyon : cilt yüzeyinde bozulmaya neden olmayan ancak cilt altındaki katlarda damarlarının yırtılması ve ödem gibi hasar oluşturan bir yaralanmadır



## **2. Derin yaralanmalar**

### **Delici ( batıcı ) yaralar**

- **Derin dokuları hedefleyen ,keskin sivri bir obje ile ( bıçak , kurşun) oluşturulan yaralardır.**
- **Yara ağzı küçük derin dokularda (kan damarları, sinir ve iç organlarda zedelenme ve kontaminasyon olasılığı fazladır.**



## Derinliğine Göre Yara Örnekleri



### Sıyrıklar

- Dermis ve/veya epidermiste yüzeysel kalkma
- İçinde yabancı cisim bulunabilir
- İz bırakabilir



## Temizlik Durumuna Göre Yaralar

**Temiz yaralar:** Enflamasyon görülmeyen enfekte olmamış yaralardır.

- Elektif (yapılması faydalı) şartlarda primer kapatılan
- Drene uygulanmamış
- Travma ve enfeksiyon olmayan
- İnflamasyon bulgusu olmayan
- Asepsinin tekniğın bozulmadığı durumlar
- İçi boş organların açılmadığı ameliyatlarda





**Kontamine/temiz yaralar:** Solunum, sindirim, genital ve üriner sistemlere kontrollü bir şekilde ve olağan dışı kontaminasyon meydana gelmeksizin müdahale yaralardır.

## **Kontamine/ Temiz yaralar**

- Aseptik teknikte minör aksaklıklar olması
- Temiz yaraya 7-9 gün içinde yapılan yeni bir kesi veya ameliyat alanına ayrı bir kesiden yapılan ve negatif sonuçlanan eksplorasyonlar (inceleme, gözleme)
- İçi boş organların kontrollü olarak ve önemli kontaminasyon olmaksızın açıldığı ameliyatlarda
- Mekanik derenajın uygulandığı ameliyatlarda
- Apandektomi, orofarinks ve vajen operasyonları

## Kontamine Yaralar

- Açık ve yeni oluşmuş travmatik yaralar
- Gastrointestinal sistemden büyük kirlenme
- Pürülan olmayan akut inflamasyonun olduğu insizyonlar
- Safra ve idrarın enfekte olduğu durumlarda ve, genitoüriner sisteme girilmesi
- Aseptik teknikte major aksaklıklar olması
- 4 saati geçmemiş penetran yaralar

## Kirli Yaralar

- Yarada yabancı cisim ve ölü doku bulunması
- Fekal kontaminasyon olması
- Tedavinin geciktiği veya dışarıdan kirlenmiş travmatik yaralar
- Organ perforasyonlarının olması
- Operasyon sırasında akut bakteriyel inflamasyon ile karşılaşılmış olması
- 4 saati geçmiş penetran yaralanmalar









- **Renk Kavramına Göre Yaralar**

**Kırmızı yaralar**

**Cilt yırtılmaları / travmatik ya da cerrahi yaralardır**

**Pembe ve temiz görünümde ise yüzeysel yara olabilir**





## **Sarı yaralar**

**Kabuklu ya da yumuşak nekrotik dokuların olduğu yaradır**

**Fildişi krem renginden sarı – yeşile değişen drenaj , nemli bir ortam oluşturarak bakterilerin çoğalması için uygun zemin hazırlar**

**Evre 2 basınç ülserleri ya da ikinci derece yanıklar**





**Siyah yaralar**  
**Kalın nekrotik doku ile kaplı yaralardır.**  
**Yarada bulunan nekrotik doku miktarı**  
**oranında enfeksiyon riski artar**  
**Tam kalınlıklı ya da 3 derece yanıklar ve 4**  
**evre basınç ülserleri, gangrene olmuş**  
**ülserler bu grupta yer alır**





## Yara İyileşmesi

- sadece yara bölgesiyle sınırlı olmayan
- tüm sistemleri içeren hücresel
- fizyolojik ve biyokimyasal olaylar bütünüdür.



## Yara İyileşmesi

- **Yara iyileşmesi, yaraya karşı vücudun meydana getirdiği savunma mekanizmasıdır. Organizmanın doğal tepkisi yaraları mümkün olduğunca kısa sürede kapatmak ve yapıların normal sürekliliğini geri getirmektir. Bu süreç yara iyileşmesi olarak adlandırılır**



## Yara İyileşmesi

- Cildi veya mukozayı oluşturan yapıların bütünlüğü farklı nedenlerle bozulur. Yaranın farklı etkenlerle oluşması, cildin ya da mukozanın bu etkene olan cevabını da değiştirmektedir. Bu nedenle, yara tedavisi, yarayı oluşturan etkenlerin özelliklerine ve vücudun verdiği tepkilere göre değişir.



## Yara İyileşmesi

- Yara iyileşmesi, yaranın oluştuğu andan itibaren başlar; günler, aylar, hatta yıllarca sürebilir. Yara iyileşmesinin tamamlanması ve hızlandırılması için uygulanacak standart tedavi yöntemleri yoktur. Yara tedavisinin kendine ait özellikleri vardır.



## **1. Yangı/ inflamasyon**

- **Damarsal yanıt**
- **Hücresel yanıt**

## **2. Çoğalma / proliferasyon**

- **Kollajen sentezi**
- **Yeniden damarlanma**
- **Granülasyon dokusu**
- **Epitelizasyon**
- **Yara kontraksiyonu**



### 3. Olgunlaşma

- Kollajen sentezi ve yıkımı
- Nedbe oluşumu

## **Yanğı /İnflamasyon Evresi**

**Yaralanmadan 10- 30 dk sonra doku ve mast hücreleri histamin salgılar.**

**Kapiller vazodilatasyon artış gösterir**

**Serum ve lökositler hasarlı doku içine geçer**

**•İnflamasyon klinik belirtileri ( kızarıklık , ödem, sıcaklık, hassasiyet ) görülür**

**Vazodilatasyon sonucu KIZARIKLİK VE SICAKLIK**

**İntrasellüler alanda hücre ve protein artışına bağılı olarak gelişen  
ÖDEM**

**Drenaj artışının duyu sinir uçlarına yaptığı basınç ve dış uyaranlara bağılı olarak AGRI oluşur.**



## **Yangı /İnflamasyon Evresi**

**Hücresel yanıt**

**Kapillervazodilatasyon sonucu plazma ve lökositler intrasellüler alana sızar ve lökositler aktive olur**

**Bu dönemde ,**

**NÖTROFİL**

**MONOSİT**

**LENFOSİT**

**EOZİNOFİL**

**BAZOFİL**

**Gibi lökosit tipleri , yara iyileşmesinde aktif rol**

**üstlenir**



## ■ Nötrofiller

**Yaralı bölgeye ilk ulaşan lökositlerdir**

**Esas işlevi bakteriyel infeksiyonu önlemektir.**

**Yaralı bölgedeki yabancı maddeleri ve ölü hücreleri fagosit eder**

**Nötrofillerin yaşam süreleri kısa (24- 48 ) saat olduğu için çok geçmeden yara bölgesinde ölü nötrofiller , sindirilmiş bakteriler ve diğer hücre artıkları toplanarak iltihap olarak bilinen inflamatuvar eksudayı oluştururlar**



- **Monositler**
- **Kemik iliğinden kaynağını alır**
- **Yaralı bölgeye 3-4 günde ulaşırlar**
- **Doku aralıklarına girerek makrofajlara dönüşür**
- **Çeşitli büyüme faktörleri ve sitokinleri salgırlar**



## ■ Makrofajlar

**Yarayı , fagositoz yoluyla bakteri , ölü hücre ve artık maddelerden temizler**

**Yara onarımını olumsuz etkileyen aminoasit ve şeker gibi maddeleri sindirir**

**Kollajen oluşumunu uyarır**



## ▪Lenfositler

- Yara bölgesine geç ulaşırlar , iyileşmede az rol üstlenirler .
- Öncelikle hümmoral ve hüccresel bağışıklıkta rol alırlar



## ■ Eozinofiller ve Bazofiller

### Eozinofiller

- Allerjik reaksiyonlar sırasında çok fazla salgılanır
- Antijen ,antikor etkileşiminin fagositozundan sorumludur .

### Bazofiller

- heparin ve histamin salgılar



## ■ Çoğalma/ Proliferasyon

**5 ve 7 . Günlerde yara bölgesinde etkili olan fibroblastlar kollajen sentezini başlatır  
Yara defekti bağ dokusu ile dolar ,  
Yara içinde dibe çöken kollajen, kollajen yıkımı ve geri emilimi yolu ile kontrol edilir.**



## ■ Olgunlaşma / Yeniden şekillenme

- Yaranın derinlik ve genişliğine
  - İyileşme sürecinde olumsuzluklara
  - Beslenme durumuna
  - Yaş ,genel sağlık durumuna göre farklılık gösterir
- Bu dönemde damarlanma giderek azalır**  
**Renk kırmızıdan pembeye dönüşür**  
**Epitel hücre tabakası kalınlaşır**



## ■ Yara İyileşme Tipleri

- Birincil ( primer) iyileşme;  
doku kaybı yok / çok az yaralar ( cerrahi insizyon, temiz kesik yaralar )
- İkincil ( sekonder ) iyileşme;  
doku kaybı fazladır , infekte yaralar
- Üçüncül ( tersiyer / gecikmiş )iyileşme  
infekte yaralar



## Primer iyileşme:

**Belirgin bakteriyel kontaminasyon ve doku kaybının olmadığı durumlarda yara kenarlarının direkt yaklaştırılarak dikildiği, sorunsuz olarak iyileştiği durumdur.**



**Primer yara iyileşmesinin meydana gelebilmesi için yaranın kenarları düzgün ve aynı hizada bulunmalı, yara temiz ve iyi pansuman yapılmış olmalıdır.**

**Birincil yara iyileşmesi, hissedilir hiçbir inflamasyon olmadan 4-6 günde hızla iyileşir.**





## Sekonder iyileşme:

**Yara alanında granülasyon dokusunun gelişmesi, yara alanını doldurması beklenerek, spontan rejenerasyon ve epitelizasyonun gelişmesi ile meydana gelen iyileşmedir. Yara açık bırakılarak kendi kendine iyileşmesi beklenir.**



**Doku kaybı, hizası bozuk yara kenarları, enfeksiyon veya kan ile beslenmesinde yetersizlik dolayısıyla gecikmeli iyileşme söz konusudur. Yara büyük bir kabuk bağlar. Yaranın iyileşmesi 2-3 hafta sürer.**

## Tersiyer iyileşme (gecikmiş primer iyileşme):

**Sekonder iyileşmeye bırakılan yaranın şartlar uygun hâle geldiğinde suture edilerek kapatılmasıdır. Sekonder yara iyileşmesine terk edilen enfekte yaralar enfeksiyon tamamıyla temizlendikten sonra tekrar tabakalar hâlinde kapatılır. Geniş doku yaralanmalarında, yabancı cisim ve ciddi bakteri kontaminasyonu olan yaralarda, yara enfeksiyonunu engellemek amacı ile yara birkaç gün sonra kapatılır. Bu süreçte yara açık bırakılıp steril serum fizyolojik ile kapatılır. Yara birkaç gün açık bırakılarak enfeksiyon riski azalmış olur**



## • İyileşmeyi Etkileyen Faktörler

### • **Kanlanma:**

**Kan akımı yeterli olmayan yara, iyi beslenemediğinden dolayı yaranın enfeksiyon kapma ve nekroze olma (doku ölümü) tehlikesi vardır. Yaşlı kişilerde lokal kan akımları azaldığından yani yara olan bölge yeteri kadar beslenemediğinden dolayı yara iyileşmesi gecikir. Cerrahi uygulamada yaranın hemen altındaki damarlara zarar verilmemesi yaranın iyileşmesini hızlandırır.**



- **Doku tipi:** Deri, bağırsak, mesane, vajina gibi dokuların iyileşme potansiyeli çok yüksekken sinir, fasya gibi dokular çok geç iyileşir.



- **Travma:** Yara üzerine olan travma, iyileşmeyi olumsuz etkiler. Bu sebeple yara yeri yeterli süre kapalı tutularak meydana gelebilecek travmalar engellenmelidir.



- **Çevre ısısı:** Artan ısı kan dolaşımını hızlandıracağından dolayı iyileşmeyi çabuklaştırabilir. Isı kaybı da yeni hücre oluşmasını ve çoğalmasını olumsuz etkiler, doku onarımı yavaşlar.



- **Sigara:** Sigara kanlanmayı bozarak yara iyileşmesini geciktirir.
- **Yabancı cisim:** Yabancı cisimler dokuda reaksiyona sebep olarak iyileşmeyi geciktirir.



- **Beslenme durumu:** Yara iyileşmesinde önemli faktörlerden biri yeterli miktarda protein, vitamin ve minerallerin alınmasıdır.
- **Enfeksiyon:** Enfeksiyon yara iyileşmesinde ciddi gecikmelere neden olur.



- **İlaçlar:** Kortizon, kemoterapi ve antimetabolikvb. ilaçlar iyileşme üzerinde olumsuz etkiye sahiptir. Steroid tedavisinin vücut direncini baskılayıcı bir etkisi vardır. İyileşme sürecini olumsuz etkileyebileceğinden steroid dozunun azaltılması gerekir.



- **Kronik hastalıklar:** Diyabet, dolaşım hastalıkları, karaciğer ve böbrek yetmezliği, anemi gibi sistemik hastalıklar yara iyileşmesini geciktirir.



- Yara iyileşmesinde görülen komplikasyonlar
- Cerrahi yaralarda gelişebilecek komplikasyonlar; **hematom, seroma, enfeksiyon ve yara ayrılmasıdır.** Bu komplikasyonlar yara iyileşmesini olumsuz etkileyen faktörlere bağlı gelişebilir.



- **Hematom:** Yetersiz hemostaz yapılan, hipertansiyonu olan, aspirin ya da antikoagölan alan veya koagülopatisi (yaygın damar içi pıhtılaşma) olanlarda, yarada kan ve pıhtının toplanması sonucu hematom oluşur. **Hematom yara kenarlarında kabarma, yara bölgesinde morarma, ağrı, şişlik ve yara kenarlarından kan sızması şeklinde görülür.**



## Haftalık Öğrenim Kazanımları

**Hematom tanısı konduğunda ameliyathane şartlarında yara açılır ve hematoma boşaltılır, kanamaya neden olan damar bağlanarak hemostaz yapılır. Yara yeri tekrar drene edilir. Yüzeyel yaralarda oluşan hematoma birkaç dikiş alınarak boşaltılır. Kanama devam ederse yara tamamen açılarak hemostaz yapılır.**





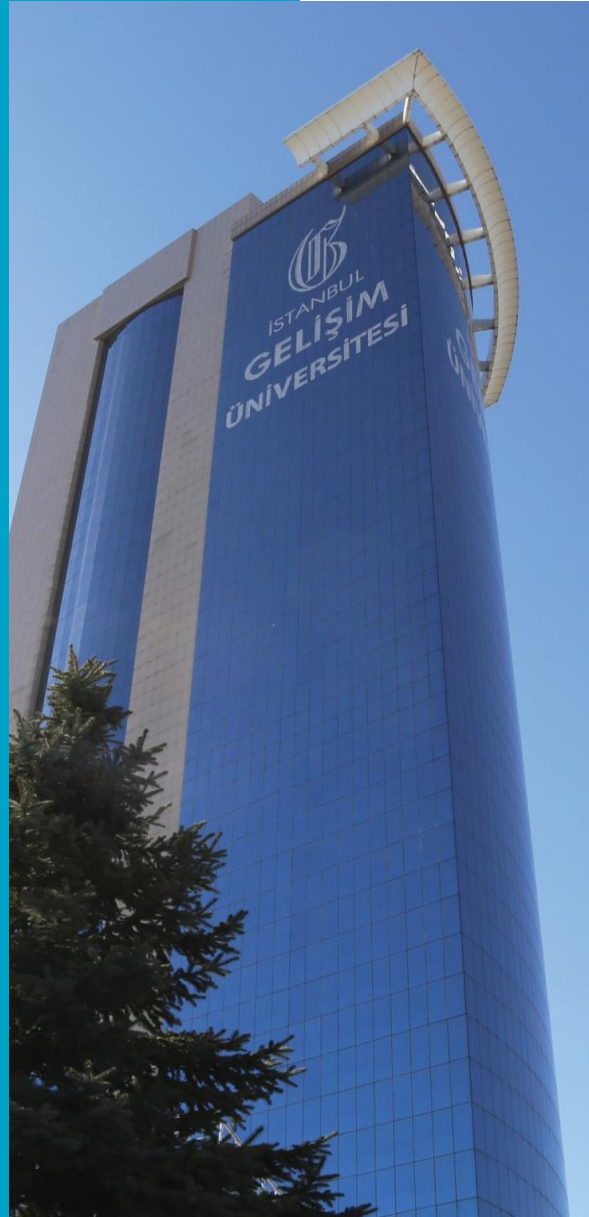
- **Seroma:** Yarada kan ve cerahat dışında sıvı toplanmasıdır. Seromalar, sıklıkla mastektomi gibi deri flebi kaldırılan veya lenf disseksiyonu yapılan aksiller ve inguinal girişimler sonrası oluşur. Seroma oluşumunu önlemek için kapalı emici drenler yerleştirilir.



**Bunun sonucu ameliyat bölgesinde dolgunluk ve gerginlik olur. Bu bölgeye ponksiyon yapılarak sıvı aspire edilir. Seromalar yara iyileşmesini geciktirdiği ve bakteri çoğalmasına uygun bir ortam oluşturduğu için boşaltılmaları gerekir.**

**İğne, aspirasyon ve basınçlı pansuman tatbik etmek gerekir. Buna rağmen tekrarlayan seromalar geliştiğinde yeniden kapalı emici dren yerleştirilir**





- **Yara ayrılması:** Cerrahi yaranın kısmen veya tamamen ayrılmasına yara ayrılması, karın duvarının tüm tabakalarının ayrılması sonucu karın içi organların dışarı çıkmasına **evisserasyon** denir. Bu acil müdahale gerektiren bir durumdur. Yara ayrılması tek bir faktörden ziyade birçok faktörün etkilemesi sonucu oluşur. Yara ayrılmasından sorumlu birçok sistemik ve lokal faktörler vardır



- **Yaranın tabakalar halinde kapatılması en önemli faktördür. Açılan katların dikkatli bir şekilde karşılıklı dikilmesi gerekir. Karın içi basıncını artıran durumlarda yara ayrılması riski artar. Yarada enfeksiyon ve hematomun varlığı da yara ayrılması riskini arttırır. Yara ayrılması genellikle ameliyatın 4.-5. gününde görülür. İlk belirti yaradan kanlı bir sıvının gelmesidir.**



**Hastada şiddetli bir öksürme veya öğürme ile birlikte birden evisserasyon oluşur. Yarası açılmış veya evisserasyon gelişmiş hastanın dışarı çıkan bağırsakları ıslak steril bir kompres ile kapatılır ve hemen ameliyata alınır.**



- **Yara enfeksiyonu:** Cerrahi alan enfeksiyonları olarak isimlendirilmektedir. Yara enfeksiyonlarına en sık **stafilokokkus aureus** neden olur. Yara enfeksiyonunu etkileyen çevre, hasta ve cerrahi teknikle ilgili çok sayıda faktör vardır.



- Yara enfeksiyonunun önlenmesinde ameliyat bölgesinin temizliği ve hazırlanması, dikkatli cerrahi teknik ve yara drenajı yara enfeksiyonunu azaltan önemli faktörlerdir. Yarada enfeksiyon genellikle ameliyat **sonrası 4.-8. günlerde** ortaya çıkar. Cerahat oluşan yara enfeksiyonlarında, yaranın açılarak cerahatin drene edilmesi ve temizlenmesi gerekir. Yaradan kültür alınır ve kültür sonucuna göre uygun antibiyotik kullanılır.



## ☐ Yara Bakımında Temel İlkeler

☐ Sağlığın yükseltilmesi ve sürdürülmesi ( nitelikli yara bakımı yeterli ve dengeli beslenme )

☐ Akut girişimler ( gözlem ve yaşam bulgularının kontrolü , ateş kontrolü , dinlenme ve hareketsizlik , yaralı bölgenin yükseltilmesi , yaralı bölgenin oksijenlenmesi , Soğuk ve sıcak uygulama, yara bakımı , infeksiyon kontrolü, psikolojik girişimler )

☐ Evde bakım



## □ Nitelikli yara bakımı

**Yaranın**

**İnfeksiyon etkenleri**

**Travma**

**Zarar verme olasılığı yüksek ajanlar ile ilişkisinin kesilmesi,**

**Yarada , tekrar cerrahi girişim gerektirecek koşulların oluşturulmaması ile sağlanır**



## ❑ **Yeterli ve dengeli beslenme**

**Yara iyileşmesi için;  
protein**

**Karbonhidrat**

**Vitamin ( c vit)**

**Sıvı ve mineraller**

**İçeren besin kaynaklarına gereksinim duyulur**

**Gerekli besin maddelerinin yeterince alınmaması**

**durumunda ,yara iyileşmesi olumsuz yönde etkilenir**



## ■ Akut Girişimler

- yaşam bulgularının kontrolü
- Sürekli gözlem
- Yara iyileşmesinin kaydedilmesi
- **İnflamatuvar belirtilerinin gözlenmesi**
- **Drenajın renginin ve kokusunun izlenmesi**
- **İnfeksiyon bulgularının gözlenmesi çok önemlidir**



## □ İnflamasyon belirtilerinin gözlenmesi

**İnflamasyon döneminde doku**  
**Kırmızı**  
**Sıcak**  
**ödemli**  
**Hareketi sınırlıdır**



## ❑ Drenajın gözlenmesi

**Miktarı**

**Rengi**

**Kokusu                      izlenir**

**Sarı drenaj satafilakok**

**Yeşil drenaj psödomanas**

**Kahverengi anaerobik mikroorganizm**

**Enfeksiyonların göstergesidir**



## ❑ **İnfeksiyon Bulgularının Gözlenmesi**

**Herhangi bir inflamasyon ya da infeksiyon olasılığında yaşam bulgularının kontrolü ve kaydedilmesi gerekir**  
**Ameliyat sonrası 3-5 günlerde yaşam bulgularında değişiklik olması , infeksiyon geliştiğinin göstergesidir**  
**İnfeksiyon geliştiğinde ; beden sıcaklığı yükselir nabız ve solunum sayısında artış gözlenebilir**  
**Yaşam bulguları , özellikle ateş kontrolü yara drenajı ve lökosit sayısı izlenerek infeksiyon bulguları gözlenir.**



## ❑ **Ateş kontrolü**

**Ateş yönetiminde en önemli nokta ateşi oluşturan nedenin belirlenmesidir**

**Ateş çoğunlukla , zarar verici bir olayla ilgili olmasına karşın , beden sıcaklığındaki yükselme bireyin savunma mekanizması için önemlidir**

**Hastanın ateşini düşürmek için , ateş düşürücü ilaçlar verilir ( düzenli aralıklarla 2-4 saat)**

**Soğuk uygulama yapılır ,böylece buharlaşma yoluyla sıcaklık kaybı sağlanır.**



## Orta derecede ateş

çok az hasar yapar ,büyük rahatsızlık vermez ,savunma mekanizması için yararlı olabilir

Hastanın çok genç ya da yaşlı olması ,aşırı rahatsız olması ,ciddi kalp hastalığı olması beyin yaralanması gibi önemli sağlık sorununun olması orta derecede ateş oluşumunda etkindir

Ateş düşürücü kullanılması gerekir

İnfeksiyonlar hızla ilerleyerek sepsisemiye

dönüştürebileceği için özellikle ,bağışıklık sistemi

baskılanan hastalardaki ateş hızla tedavi edilmelidir



## 40 ateş

**Beyin hücrelerine zarar verebilir  
Deliryum ve konvülsiyon görülebilir**

## 41 ateş

**Hipotalamustaki sıcaklık kontrol merkezi yetersiz olmaya başlar .beyni de kapsayan iç yapılarda çok sayıda hücrede hasar meydana gelebilir**



## Yarada Bakım

**Ameliyat sonrası cerrahi yara takibi çok önemlidir. Yara bakımı hemşire ve doktorun sorumluluğundadır.**

**Cerrahi yaraların bakımında en önemli hemşirelik bakımları; yaranın kontrolü, yaranın temiz tutulması ve dren varsa kontrol edilmesidir.**



## Yarada Bakım

- Yara iyileşmesi dikkatli ve özenli yapılan hemşirelik bakımı ile hızlanır, enfeksiyon gelişme oranı azalır. Bu nedenle yara bakımı ve tedavisinde hemşirenin rolü önemlidir.

## **Temiz yaralar ve temiz kontamine yaralarda hemşirelik bakımı**

**İnsizyon yerinin takibi; hasta ameliyattan gelince yaşam bulguları ve insizyon yeri kanama, hematoma, şişlik ve ağrı yönünden düzenli aralıklarla kontrol edilir.**

**Dren takibi yapılır. Gelen mayinin miktarı, rengi, yoğunluğu değerlendirilir.**

**Yaranın daima kuru ve temiz olması sağlanır.**

**Ameliyat sonrası 1. günde pansuman yenilenir.**

**Yara travmalardan korunur.**

**Yara bakımı yaparken hastaya uygun pozisyon verilir.**

**Hastada ilk 24 saat aldığı çıkardığı takibi yapılır.**

**Hasta ve yakınlarına yara bakımı hakkında bilgi verilerek katılımları sağlanır.**

**Hastaya taburcu olduktan sonra evde yapması gerekenler hakkında bilgi verilir.**

# **Kontamine yaralar ve kirli enfekte yaralarda hemşirelik bakımı**

**İnsizyon yerinin takibi; hasta ameliyattan gelince yaşam bulguları ve insizyon yeri kanama, hematoma, şişlik ve ağrı yönünden düzenli aralıklarla kontrol edilir.**

**Ameliyatın 3.-5. gününden sonra enfeksiyon belirtileri ortaya çıkacağından ateş, gerginlik, kızarıklık ve ağrı gibi enfeksiyon belirtileri kontrol edilir.**



**Dren takibi yapılır. Gelen mayinin miktarı, rengi, yoğunluğu değerlendirilir.**

**Yaranın daima kuru ve temiz olması sağlanır.**

**Pansuman 8 veya 12 saatte bir yenilenir.**

**Yaranın çevresi enfeksiyon açısından gözlenir.**

**Yaranın rengi kontrol edilir (pembe: epitelizasyon mevcut, kırmızı: granülasyon mevcut, siyah: nekroz mevcut, yeşil: enfeksiyon mevcut).**

**Gerekirse yaranın derinliği ve genişliği ölçülür.**

**Kirlenen ped miktarı, rengi, kokusu kayıt edilir.**

**Hastada 24 saat aldığı çıkardığı takibi yapılır.**

**Yara travmalardan korunur.**

**Yara bakımı yaparken hastanın uygun pozisyonda olması sağlanır.**

**Hasta ve yakınlarına yara bakımı hakkında bilgi verilir.**

**Hasta ve yakınlarına aseptik teknik hakkında eğitim yapılır.**

**Hasta odasına ziyaretçi kısıtlaması yapılır.**



## Haftanın özeti

- İç ya da dış etkenlerle başlayan patolojik süreç nedeniyle doku/ organ / organların anatomik yapı ve fonksiyonlarının bozulmasıdır.
- Başka değişle fiziksel ve kimyasal nedenlerle deri bütünlüğünün bozulması sonucu dokuların fizyolojik özelliklerinin geçici veya kalıcı olarak kaybolmasıdır.



## Haftanın özeti

- Yaralar oluşum nedenlerine göre , doku bütünlüğünün durumuna göre , yaralanmanın derinliğine göre , temizlik durumuna göre , renk kavramına göre , oluş zamanına göre sınıflandırılır.



## Haftanın özeti

- Yara iyileşmesinin önemli üç aşaması var
- Yangı/ inflamasyon( damarsal yanıt / hücresel yanıt )
- Çoğalma proliferasyon( kollajen sentezi, epitelizasyon, yara kontraksiyonu)
- Olgunlaşma ( kollajen sentezi, nedbe oluşumu)



## Haftanın özeti

- Yara iyileşmesinde **NÖTROFİLLER , MONOSİTLER, LENFOSİTLER, EOZONOFİLLER VE BAZOFİLLER** aktif rol oynar.
- Yara iyileşmesinin üç tipi vardır( primer iyileşme , sekonder iyileşme , tersiyer iyileşme)



## Haftanın özeti

- İyileşmeyi etkileyen faktörler
- Dokunun kanlanması
- Dokunun tipi
- Travma
- Çevre ısısı
- Sigara kullanımı
- Yarada yabancı cisim varlığı
- Enfeksiyon ve beslenme durumudur



## Haftanın özeti

- **Yara iyileşmesinde dört önemli komplikasyon vardır**
- **Hematom**
- **Seroma**
- **Enfeksiyon**
- **Yara ayrılması**



## Haftanın özeti

- Yara bakımında temel ilkeler neler olabilir
- Sağlığın yükseltilmesi ve sürdürülmesi(yara bakımı ve dengeli beslenmeyi sağlamak )
- Akut girişimler uygulamak (gözlem , yaşam bulguları kontrolü,ateş kontrolü ve yarnın harekatsiz tutulması)
- Evde bakım



## Haftanın özetı

- **Yara bakımında hemşirenin görevleri önemlidir.**



#### Önerilen Haftalık Çalışmalar

- Öğrencilerimizin yara bakımı konusunda literatür taraması yaparak derste tartışmamız gerekiyor.



#### Başvurulan Kaynaklar

1. Cerrahi hemşireliği I Prof.Dr.Nermin Akyolcu  
Prof.Dr.Güler Aksoy, Prof.Dr. Nevin Kanan
2. Cerrahi hemşireliği II Prof.Dr.Nermin Akyolcu  
Prof.Dr.Güler Aksoy, Prof.Dr. Nevin Kanan
3. Cerrahi hemşireliği uygulama rehberi  
Prof.Dr.Nermin Akyolcu Prof.Dr.Güler Aksoy,  
Prof.Dr. Nevin Kanan
- 4.Yara ve Stoma Bakımı Prof.Dr.Nermin Akyolcu  
Prof.Dr.Nermin Akyolcu,



## Bir Sonraki Ders Hakkında

- Stoma ve ostomi nedir
- Yara bakım hemşireliğinin tarihçesi
- Stoma tarihçesi
- Stoma çeşitleri

Katılımınız İçin

*Teşekkür Ederiz.*

