



Stoma ve Yara bakımı  
Eğitim Hemşireliği B3l3m3 tarafından  
yatağa bağimli hastalar ve aileleri için  
hazırlanmıştır

Form – 70 01 39 00 84 Rev.No: 00

# Yatak (basınç) yaralarını ÖNLEME REHBERİ

Yatak (basınç) yaraları 3nlenebilir yaralardır

## İçindekiler

Giriş	3
Yatak yarası nedir? Nasıl oluşur?	4
Risk grubunda olanlar	5
Vücudumuzda en çok basınca maruz kalan ve yatak yarası açılan bölgeler	5
Yatak yarasından korunmak için neler yapmalıyız?	6
Yatak yarasının evreleri	6
Yatak yarası niçin önemlidir?	6
Yatak yarasını nasıl önleyebilirsiniz?	7
Vücut temizliği	9
Erken dönemde yatak yarası işaretlerini nasıl fark ederiz?	11
Dikkat etmemiz gereken hususlar	11
Kaynaklar	12

## Giriş

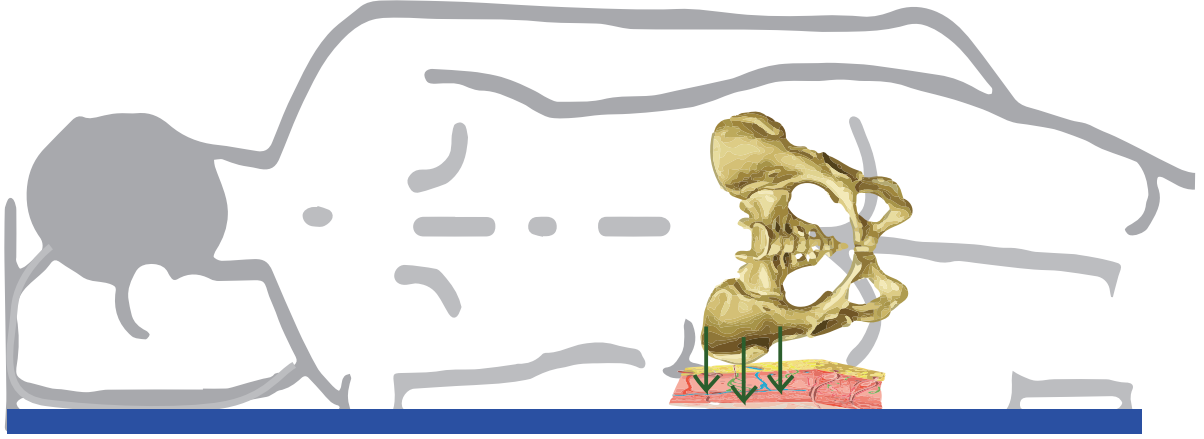
Yatağa bağımlı ya da hareket kısıtlılığı olan hastalarda, yatak yaraları açılabilir. Yatak yaraları, hem hastanın yaşam kalitesini etkilemekte hem de hastaya bakan aileler ve sağlık personeli içinde önemli bir sorun olabilmektedir.

Bu kitapçık; hastalara daha kaliteli ve konforlu bakım yapılarak yatak yarası açılmasının önlenmesi, ailelere ve bakıcılara yol gösterici olması amacıyla düzenlenmiştir. Yatak yaraları ile ilgili daha fazla bilgi almak isterseniz ilgili sağlık personeline başvurabilirsiniz.

## Yatak Yarası Nedir? Nasıl Oluşur?

Yatak yarası, bireyin hep aynı pozisyonda kalması, kendi kendine pozisyon değişimi yapamaması nedeniyle, özellikle kemik çıkıntılarının olduğu bölgelerin uzun süreli baskıya (basınca) maruz kalması sonucunda cildin bir bölümünde oluşan hasar veya yaradır.

Bazen de hastanın yatakta kendi kendine kayması sonucu sürtünme ve doku yırtılması görülür.



Şekil.1: Yatak yarası oluşumu

4

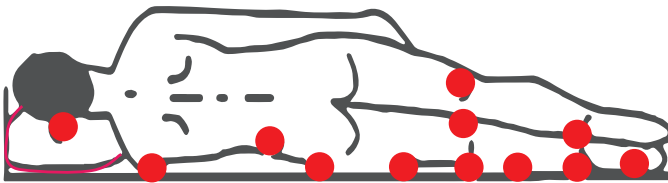
Yatak Yaralarını Önlemek İçin

### Risk grubunda olanlar;

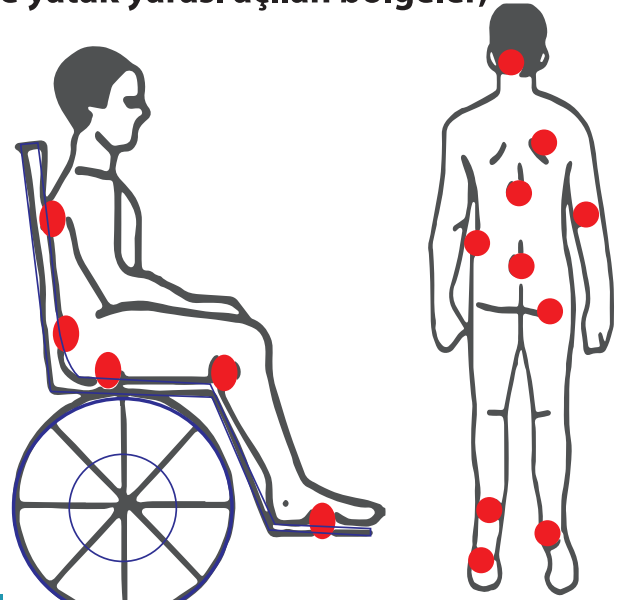
Pozisyon değişimini kendi başına yapamayan, ya da kısıtlı yapan duyu kaybı ve dolaşım bozukluğu olanlar, yaşlılar, şeker hastaları, felçli hastalar, ameliyat geçirmiş hastalar, doğuştan anomalisi olanlar, geçirilmiş trafik kazaları sonucu tekerlekli sandalyeye bağlı olanlar, yatağa bağımlı olan büyük veya küçük tuvaletini tutamayıp cildi sürekli nemli kalanlar, yeterli beslenemeyen bireyler risk grubundadır.

### Vücudumuzda en çok basınca maruz kalan ve yatak yarası açılan bölgeler;

Omuz, sırt, kalça, kalçanın yan yüzleri, kuyruk sokumu, dizler, dirsekler, ayak bileğinin yan yüzleri, topuklar gibi kemik çıkıntılar yatak yarasının en çok görüldüğü bölgelerdir.



Şekil.2: Yatak yarasının oluştuğu bölgeler kırmızı noktalarla gösterilmiştir.



5

## Yatak Yarısından Korunmak için Neler Yapmalıyız?

### Yatak Yarasının Evreleri

Yatak yaraları 4 aşamadan meydana gelir. Evre 1 hafif kızarıklık iken evre 4 derin bir yarayı ifade eder. Evre 3 ve evre 4 yaralar hemen iyileşmez tedavisi ve pansumanı bazen aylar sürebilir.

Doktorunuz veya hemşireniz yarayı evresine göre tedavi eder ve değerlendirir. Lütfen tedavi sürecinde doktor ve hemşirenizin önerilerine uyunuz.

### Yatak Yarası Niçin Önemlidir?

Yatak yaraları birden bire ortaya çıkabilir. Bu nedenle erken dönemde önlemlerin alınması yaranın meydana gelmesini ve kötüleşmesini önlemek için gereklidir.

- Yatak yaraları sağlığını olumsuz yönde etkileyebilir ve hastanede kalış sürenizin uzamasına neden olabilir.
- Yatak yaraları ağrı yapabilir ve dikkat edilmediği durumlarda ciddi enfeksiyonlara neden olabilir.
- Cilt altından daha derinlere, kas ve kemiklere kadar doku tahribatına neden olabilir.

6

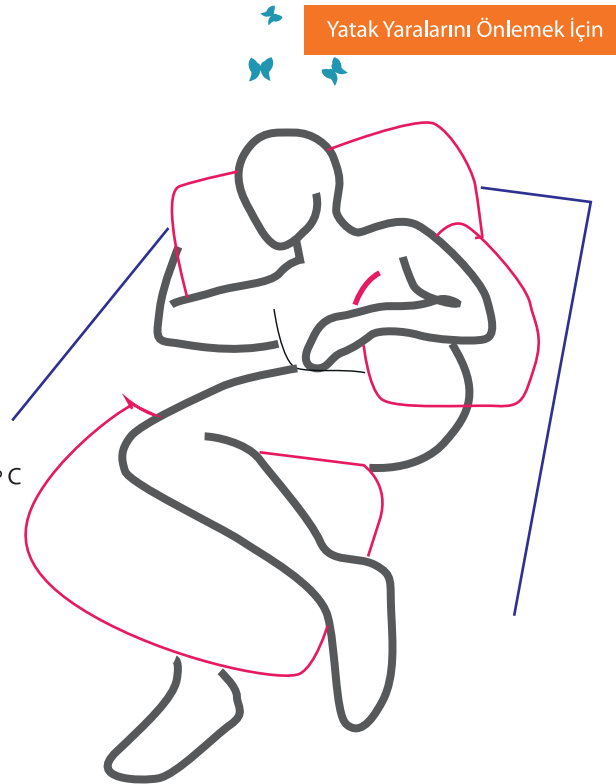
## Yatak Yarasını Nasıl Önleyebilirsiniz?

### Yatak yarasını önlemenin 3 önemli yolu:

1. Baskı noktalarını azaltmak için pozisyon değişimi yani hareket etmek,
2. Cilt bakımı ve temizliği,
3. Dengeli Beslenme,

**Simit minderler, kalçanın diğer bölgelerini basınca maruz bırakacağından dolayı kullanımı önerilmez.**

**Şekil.3:** İdeal pozisyon 30° C baş yukarıda, yan yatış pozisyonu



- Pozisyon değişimi çok önemlidir
- Yatağa tam bağımlı bireyin pozisyon değişimi en azından saat başı yapılmalıdır.
- Kemik çıkıntılarının bulunduğu bölgeler (topuk, diz, dirsek, kalçaların yan yüzleri, kuyruk sokumu, sırt, omuzlar) kızarıklık bakımından her gün değerlendirilmelidir.

7

Kızarıklık durumunda pozisyon değişimi yapılmalı ve sağlık personelinden yardım alınmalıdır.

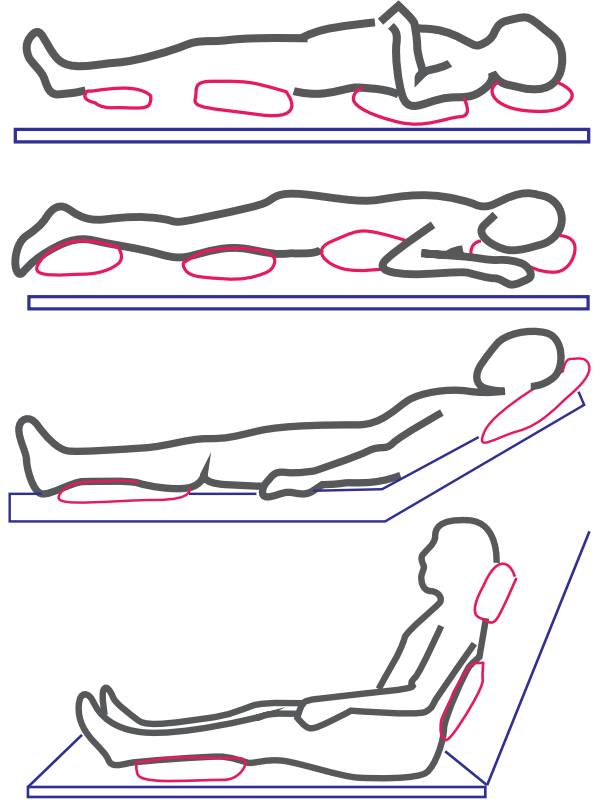
• Yatağa bağımlı birey 30° eğimli yan yatış pozisyonunda yatmalı ve başı, kolları, dizleri, topukları yastıkla ya da özel ortopedik ürünlerle desteklenmelidir.

• Yatağa bağımlı bireylere masaj yapılması önerilmez. Çünkü sert yapılan masaj dokulara zarar verir.

• Yatağa bağımlı bireyler için özel hazırlanmış basınç azaltıcı havalı yatak, tekerlekli sandalye kullanan bireyler için de özel basınç giderici minderler kullanılmalıdır.

• Yemek yerken dik oturmak önemlidir. Ancak yarım saatten fazla bu pozisyonda oturulmamalıdır.

• Tekerlekli sandalye kullanıyorsanız sandalyede otururken, 15 dakikada bir kalçanızı sandalyeden kaldırmamız ve her 15 dakikada bir tekrarlanması önerilmektedir. (Aynı durum tuvalet sandalyesinde yada sürgüde otururken de geçerlidir)



Şekil.4: Pozisyon değişim ve destek noktaları

8

## Vücut Temizliği

Yatak Yaralarını Önlemek İçin

• Günlük vücut temizliği pamuklu bezlerle yapılmalıdır. Islak mendil gibi (içeriğinde alkol vs olan) ürünler vücut temizliğinde kullanılmamalıdır.

• Banyo yada duş ılık su ve sabunla yapılmalıdır.

Kuru cilt, sürtünme ile birlikte kağıt gibi yırtılır. Cildinizin kurumasını ve çatlamasını önlemek için E vitamini nemlendirici vücut losyonları kullanılmalıdır.

• Yatak takımları (evde dahi) günde en az 2 kez değiştirilmelidir. Yatak takımları düzgün ve kırıkksız olmalıdır.

• Birey büyük ve küçük tuvaletini kaçıрма açısından değerlendirilmelidir. Vücudu nemli, terli ve kirli bırakılmamalıdır.

• Kalça ve bacak aralarının uzun süre nemli kalması pişik ve mantara neden olur. Eğer birey tuvaletini kaçıırıyorsa bez kullanımı gerekli ise bez kirlenir kirlenmez hemen değiştirilmelidir.

• Bez temiz dahi olsa en geç 2 - 4 saatte bir yenisi ile değiştirilmelidir.

***Neme bağlı oluşan pişiklerde ıslaklığı kurutmak ve derideki nemi almak için kesinlikle ısı lambaları kullanılması önerilmez. Çünkü cilt kuruluğu ve yanıklara neden olur. Hasta güvenliğini tehdit eder.***

9

- Bağcıklı, kilot bez kullanılmamalıdır. Bez seçiminde kullanılan hazır bezin pamuklu, antialerjik ve ergonomik olmasına özen gösterilmelidir.
- Pijamaları pamuklu kumaştan ve uzun kollu olmalı ve terledikçe günlük olarak değiştirilmelidir.
- Ayak bakımına önem verilmelidir (özellikle kan dolaşımı ile ilgili sorunlarınız, geçirilmiş felç, şeker hastalığına bağlı duyu kaybınız var ise bu daha da önem kazanmaktadır).
- Sigara, diğer zararlarının yanında ayrıca kan damarlarının daralmasına ve kan akışının azalmasına neden olur kullanılmamalıdır.
- Dengeli beslenme sağlanmalıdır. İy beslenme yara iyileşmesini hızlandırır. Et, süt, yumurta, tavuk eti balık gibi protein ve demir kaynaklı beslenme cildin hızlı iyileşmesini sağlar, bağışıklık sistemini kuvvetlendirir ve enfeksiyonu önler. Bol sebze, meyve, tahıllar, hububatlı ekmek gibi gıdalar C, E vitaminleri yönünden zengindir ve yara iyileşmesini sağlamaktadır.
- Çok zayıf ve çok kilolu olmak yatak yarası açısından yüksek risk grubudur.
- Şeker hastalığınız varsa düzenli kan şekeri takibinin yapılması ve kan şekeri seviyesinin normal sınırlara çekilmesi, bu yaraların hızla iyileşmesine katkıda bulunmaktadır.

10

## Erken Dönemde Yatak Yarası İşaretlerini Nasıl Fark Ederiz?

Yatak Yaralarını Önlemek İçin

- Günde 2 kez vücudun kemiksi çıkıntılarının olduğu bölgeler kontrol edilmelidir. kızarıklık, morluk, mavilik sıyrık, çizik, sürtünme, çatlak, nasır, cilt kuruluğu, ciltte parlama, şişlik, sertlik, Isı artışı, ağrı açısından değerlendirilmelidir.
- Yalnız yaşıyan hastalar günlük muayenelerinde göremedikleri alanları aynayla kontrol etmelidirler.

Ciltte kızarıklık ya da diğer şikâyetlerden birini bulursanız pozisyon değişimi yapılmalıdır. Pozisyon değişimine rağmen 30 ile 45 dakika arasında bir zaman geçtiği halde kızarıklık hala devam ediyorsa, o kısım üzerinde 24 saat oturmamaya veya yatmamaya çalışılmalıdır. Yatak yarasının en iyi tedavisi hasar görmüş ciltteki baskıyı (basıncı) iyileşinceye kadar azaltmak yani uygun pozisyonla yükü hafifletmektir.

### Dikkat Etmemiz Gereken Hususlar

- Pozisyon değişimi (düzenli hareket)
  - Vücut temizliği
  - Dengeli beslenme
- Eğer Yaranız var ise doktorunuz ya da hemşireniz dışında başka insanların tavsiyelerine itibar etmeyiniz. Her yara farklıdır. Önlemek sağlıklı olmanın ilk adımıdır.*

11

**Kaynak :**

1. European Pressure Ulcer Advisory Panel and National Pressure Ulcer Advisory Panel. Prevention and treatment of pressure ulcers: quick reference guide. Washington DC: National Pressure Ulcer Advisory Panel; 2009. (Çev. Yara ostomi inkontinans hemşireleri derneği). Basınç ülserlerini önleme: Hızlı Başvuru Klavuzu, Ankara, 2010. (www.npuap.org) (www.epuap.org) Erişim: 28.8.2014.

2. Australian Wound Management Association). Web sitesi: www.awma.com.au 28.8.2014

**Plastik ve Rekonstruktif Cerrahi Anabilimdalı  
Stoma ve Yara Bakım Eğitim Bölümü**

Hazırlayan: Uzman Hemşire Zehra Esin GENCER

Bizlere ilgili olduğunuz klinik doktor ve hemşireleri  
aracılığıyla ulaşabilirsiniz.

*Sağlıklı günler dileriz.*