

**T.C.
MİLLÎ EĞİTİM BAKANLIĞI**

SAĞLIK HİZMETLERİ

HASTANIN ÖZ BAKIMI

Ankara, 2015

- Bu modül, mesleki ve teknik eğitim okul / kurumlarında uygulanan Çerçeve Öğretim Programlarında yer alan yeterlikleri kazandırmaya yönelik olarak öğrencilere rehberlik etmek amacıyla hazırlanmış bireysel öğrenme materyalidir.
- Millî Eğitim Bakanlığınca ücretsiz olarak verilmiştir.
- **PARA İLE SATILMAZ.**

İÇİNDEKİLER

AÇIKLAMALAR	iii
GİRİŞ	1
ÖĞRENME FAALİYETİ-1	3
1. Hastanın el-yüz Bakımı	3
1.1. Hijyenle İlgili Kavramlar	3
1.2. Kişisel Hijyen Kuralları	4
1.3. Hijyenik Uygulamalarının Amaçları.....	4
1.4. Öz Bakım Uygulamalarında Sağlık Bakım Elemanının Görevleri	5
1.5. El Yıkama	6
1.6. El ve Tırnak Bakımı	8
1.6.1. Hastanın El- Tırnak Temizliği ve Bakımında Kullanılan Malzemeler	9
1.6.2. El Bakımı Uygulama Basamakları	9
1.6.3. El Temizliğinde Dikkat Edilecek Noktalar.....	10
1.7. Yüz Temizliği ve Bakımı	10
1.7.1. Yüz Temizliği ve Bakımında Kullanılan Malzemeler	10
1.7.2. Yüz Bakımı Uygulama Basamakları	10
1.7.3. Yüz Temizliğinde Dikkat Edilecek Noktalar.....	11
UYGULAMA FAALİYETİ	12
ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME	13
ÖĞRENME FAALİYETİ-2	15
2. AĞIZ BAKIMI.....	15
2.1. Uygulamanın Amaçları	15
2.2. Diş Fırçalama Uygulama Basamakları.....	16
2.3. Diş İpi Uygulaması	17
2.4. Hastanın Ağız Bakımında Kullanılan Malzemeler	18
2.5. Ağız Bakımı Uygulama Basamakları	18
2.5.1. Ağız Bakımında Dikkat Edilecek Noktalar	19
2.6. Protez (Takma) Dişlerin Bakımı	20
2.6.1. Uygulamanın Genel Amaçları	20
2.6.2. Protez Dişleri Bakımında Kullanılan Malzemeler	20
2.6.3. Protez Dişlerin Bakımı	21
2.7. Özel Ağız Bakımı.....	23
2.7.1. Uygulamanın Genel Amaçları	23
2.7.2. Uygulamada Kullanılan Malzemeler	23
2.7.3. Özel Ağız Bakım Uygulaması	24
2.7.4. Uygulama Sırasında Dikkat Edilecek Noktalar	25
UYGULAMA FAALİYETİ	27
ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME	28
ÖĞRENME FAALİYETİ-3	31
3. SAÇ-SAKAL BAKIMI.....	31
3.1. Saç Bakımı	31
3.1.1. Saç Bakımında Kullanılan Malzemeler	31
3.1.2. Saç Bakımında İşlem Basamakları	32
3.1.3. Saç Bakımında Dikkat Edilecek Noktalar	32
3.2. Sakal Bakımı	32

3.2.1. Sakal Bakımında Kullanılacak Malzemeler	32
3.2.2. Uygulama Basamakları.....	33
3.2.3. Sakal Bakımında Dikkat Edilecek Noktalar	34
UYGULAMA FAALİYETİ	35
ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME	36
ÖĞRENME FAALİYETİ-4	37
4. AYAK BAKIMI.....	37
4.1. Uygulamanın Genel Amaçları	39
4.2. Uygulamada Kullanılan Malzemeler	39
4.3. Ayak Bakımı İşlem Basamakları	39
4.4. Ayak Bakımında Dikkat Edilecek Noktalar.....	41
UYGULAMA FAALİYETİ	43
ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME	44
ÖĞRENME FAALİYETİ-5	46
5. YATAĞA BAĞIMLI HASTADA GÜNLÜK KİŞİSEL HİJYENİK UYGULAMALAR	46
5.1. Sabah ve Gece Bakımı	47
5.1.1. Uygulamanın Genel Amaçları	47
5.1.2. Uygulamada Kullanılan Malzemeler	48
5.1.3. Uygulama İşlem Basamakları.....	48
5.1.4. Hastaya Günlük Bakım Verirken Dikkat Edilecek Noktalar	49
5.2. Göz Bakımı	50
5.2.1. Göz Temizliğinde Kullanılan Malzemeler	51
5.2.2. Göz Bakımı İşlem Basamakları.....	51
5.2.3. Göz Temizliğinde Dikkat Edilecek Noktalar.....	52
5.3. Masaj Uygulamaları	52
5.3.1. Masajın Vücuda Etkileri	52
5.3.2. Masaj Teknikleri.....	53
5.3.3. Masaj Uygulanmaması Gereken Durumlar	55
5.3.4. Uygulamada Kullanılan Malzemeler	55
5.3.5. Masaj Uygulaması İşlem Basamakları	55
5.3.6. Masaj Uygulamasında Dikkat Edilecek Noktalar.....	56
UYGULAMA FAALİYETİ	57
ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME	58
MODÜL DEĞERLENDİRME	60
CEVAP ANAHTARLARI	61
KAYNAKÇA	63

AÇIKLAMALAR

ALAN	Sağlık Hizmetleri
DAL	Alan Ortak
MODÜLÜN ADI	Hastanın Öz Bakımı
MODÜLÜN SÜRESİ	40/ 16
MODÜLÜN AMACI	Bireye / öğrenciye el-yüz, ağız, saç-sakal, ayak bakımı ve yatağa bağımlı hastada günlük kişisel hijyenik uygulamaları yapma ile ilgili bilgi ve becerileri kazandırmaktır.
MODÜLÜN ÖĞRENME KAZANIMLARI	<ol style="list-style-type: none">1. Hijyen kurallarına uygun olarak hastaya el-yüz bakımı yapabileceksiniz.2. Hijyen kurallarına dikkat ederek hastaya ağız bakımı yapabileceksiniz.3. Yaralanmalara karşı önlem alarak hastaya saç-sakal bakımı yapabileceksiniz.4. İşlem basamaklarına uygun olarak hastaya ayak bakımı yapabileceksiniz.5. Hasta mahremiyetine özen göstererek yatağa bağımlı hastada günlük kişisel hijyenik uygulamaları sırasıyla yapabileceksiniz.
EĞİTİM ÖĞRETİM ORTAMLARI VE DONANIMLARI	<p>Ortam: Teknik laboratuvar</p> <p>Donanım: Hasta yatağı, hasta maketi, eldiven, küvet, sıvı / katı sabun, kâğıt / kumaş havlular, tırnak makası, tıraş bıçağı, tıraş sabunu / köpüğü, temiz çarşaf, pamuk, spanç, yatak koruyucu, bakım arabası, böbrek küvet, ağız bakım seti, nemlendirici losyon / krem, makas, dil basacağı, diş macunu, diş fırçası, protez fırçası, diş ipi, bardak, muşamba, bez, su, tarak / fırça, poşet.</p>
ÖLÇME DEĞERLENDİRME VE	Modül içinde yer alan her öğrenme faaliyetinden sonra verilen ölçme araçları ile kendinizi değerlendireceksiniz.

GİRİŞ

Sevgili Öğrenci,

İnsanın yaşamını sürdürebilmesi için öncelikli olarak fiziksel gereksinimlerinin karşılanması gerekmektedir. Kişisel hijyen bu gereksinimlerin en önemlilerinden biridir. Sağlık bakım elemanı, hasta bakımında, hastanın yapamadığı gereksinimleri karşılamada ve hastanın gereksinimlerini kendi kendine karşılayabilir hâle gelmesinde yardımcı olarak yaşamın sürdürülmesinde ve iyileşme sürecinde önemli katkı sağlar.

Hastaneye yatan hasta, yatma ve hastalığın meydana getirdiği stresten dolayı günlük temizlik alışkanlıklarında olan değişikliklerden rahatsızlık duyabilir. Bu nedenle hasta için rahat bir fiziksel ve ruhsal ortam hazırlamak, bireyin gereksinim ve alışkanlıklarına uygun hijyenik bakım yapmak önemlidir.

Bu modül ile kazandırılan yeterliklerle doğru öz bakım uygulamalarını doğru olarak öğrenmiş olacaksınız. Günlük yaşamınızda kişisel bakımınıza katkıda bulunacak ve mesleğinizde daha donanımlı olacaksınız.

ÖĞRENME FAALİYETİ-1

ÖĞRENME KAZANIMI

Hijyen kurallarına uygun olarak hastaya el-yüz bakımı yapabileceksiniz.

ARAŞTIRMA

- Hijyen kurallarını içeren bir sunu hazırlayarak sınıfta arkadaşlarınıza sununuz.
- El yıkama işlem basamaklarını gösteren bir afiş hazırlayarak sınıf panosuna asınız.

1. HASTANIN EL-YÜZ BAKIMI

1.1. Hijyenle İlgili Kavramlar

Öz bakım, bir bireyin kendi bakım işlevlerini gerçekleştirme yeteneğini ifade eder. Bu işlevler banyo yapma (vücut temizliği), beslenme, tuvalet ihtiyacını giderme ve başkalarının yardımı olmadan giyinebilmedir.

Hijyen, öz bakım uygulamalarında sağlık kurallarına uyulmasıdır. Başka bir deyişle hijyen, sağlığa zarar verecek ortamlardan korunmak için yapılacak uygulamalar ve alınan temizlik önlemlerinin bütünüdür.

Kontaminasyon (kirlenme): İstenmeyen zararlı maddelerin ve mikroorganizmaların herhangi bir yolla vücuda, besinlere, eşyalara vb. bulaşmasıdır.

Temizlik: Bir yüzey üzerinde mekanik ya da kimyasal etki gösteren ve estetik yönden görünümü bozan her türlü kirin ortamdaki uzaklaştırılmasıdır.

Antisepsi: Hastalık yapan mikroorganizmaların üremelerini durdurmak veya öldürmek için canlı doku üzerine kimyasal maddelerin uygulanmasıdır. Antisepsi için kullanılan kimyasal maddelere antiseptik denir.

Dezenfeksiyon: Cansız maddeler üzerinde bulunan hastalık yapan mikroorganizmaların ortadan kaldırılmasıdır. Dezenfeksiyon işlemi için kullanılan kimyasal maddelere **dezenfektan** adı verilir.

El yıkama: Ellerin sabun ve su ile yıkanmasıdır.

El hijyeni: El yıkama, antiseptik ile yıkama, antiseptik ile ovma gibi uygulamaları kapsayan genel bir tanımdır.

Sabun: Kir, yağ vb. temizlemekte kullanılan ve antiseptik içermeyen maddedir.

Antimikrobiyal sabun: Antiseptik madde içeren sabundur.

Kişisel hijyen, kişilerin kendi sağlıklarını korumak ve devam ettirmek için uymak zorunda oldukları öz bakım uygulamalarıdır. Öz bakımını ve hijyenik bakımını bağımsız olarak gerçekleştirebilmek kişinin sağlığını ve ruhsal durumunu olumlu yönde etkiler.

- **Kişisel hijyen kapsamı içinde;**
 - Vücut bakımı ve temizliği,
 - Yüz temizliği,
 - El temizliği,
 - Ayak temizliği,
 - Kulak temizliği,
 - Saçların temizliği,
 - Ağız-diş bakımı,
 - Tuvalet alışkanlığı ve temizliği,
 - Giyim hijyeni yer almaktadır.

1.2. Kişisel Hijyen Kuralları

- En az haftada bir kez banyo yapmak, iç çamaşırını ve kıyafetleri sık değiştirmek
- Haftada bir defa el ve ayak tırnaklarını kesmek
- Yemeklerden önce ve sonra elleri su ve sabun ile yıkayıp kurulamak
- Tuvaletten önce ve sonra elleri su ve sabun ile yıkayıp kurulamak
- Perine temizliğini önden arkaya doğru yapmak ve bölgeyi kuru tutmak
- İşten veya okuldan eve gelindiğinde el ve yüz yıkamak
- Günde en az iki defa diş fırçalamak
- Her gün saçları taramak
- Yere düşen bir yiyeceği yememek
- Çiğ meyve ve sebzeleri yıkamadan yememek
- Açıkta satılan yiyecekleri tüketmemek
- Tuvaletleri temiz kullanmak
- Çöpleri çöp kutusuna atmak

1.3. Hijyenik Uygulamalarının Amaçları

- Vücut salgılarının, atıklarının ve mikroorganizmaların vücuttan uzaklaştırılması yoluyla temizliği sağlamak
- Bireyin rahatlamasını, dinlenmesini, gevşemesini ve kas gerilimini azaltmak
- Vücuttaki kötü kokuları (ter kokusu vb.) gidermek

- Katateri olmayan hastada perine bakımı yapmak
- Göz-kulak bakımı yapmak
- Ayak bakımı yapmak

Sağlık personeli hastaya bakım vermeden önce ve bakım verdikten sonra ellerini tekniğe uygun olarak yıkamalıdır.

1.5. El Yıkama

Eller ve tırnaklar mikroorganizmaların vücuda taşınmasında önemli rol oynamaktadır. El temizliği kişisel hijyenin ilk adımudur. El yıkama, günlük yaşantı içinde her şeyden önce kişinin kendi sağlığı için önemliyken çalışma ortamında diğer kişilerin (özellikle hastaların) sağlığı için de önem kazanmaktadır. Çevre ile sürekli temas hâlinde olan eller yoluyla taşınan mikroorganizmalar basit bir soğuk algınlığından öldürücü birçok hastalığın gelişimine neden olabilmektedir.

Aşağıdaki durumlarda eller mutlaka yıkanmalıdır:

- Tuvaletten önce ve sonra
- Besinlere ve mutfak malzemelerine temastan önce
- Çiğ et, sebze ve yumurtaya dokunduktan sonra
- Artık besinler ve çöplere dokunduktan sonra
- Öksürme, aksırma ve mendil kullandıktan sonra
- Yemekten önce ve sonra
- Saçlara dokunup taradıktan sonra
- Bir eşyanın taşınması veya temizlenmesinden sonra
- Hayvanlarla temastan sonra
- Parayla temastan sonra
- Kirli araç gereçlere dokunduktan sonra
- Gözle görülür kir varlığında
- Hasta ile her temas öncesinde ve sonrasında
- Hasta bakımında kullanılan aletlere temas öncesinde ve sonrasında
- Eldiven giyme öncesinde ve sonrasında
- Hasta çevresi ile temas öncesinde ve sonrasında
- Her türlü vücut sıvısı, kan ve atıklarla (idrara, balgam vb.) temastan sonra
- Yara ile temastan sonra

El yıkama işlemi sosyal el yıkama, hijyenik el yıkama, cerrahi el yıkama teknikleriyle yapılır. Kişisel öz bakım uygulamalarında standart el yıkama işlemi yeterlidir. Standart (sosyal) el yıkama işlemi aşağıdaki sırayla yapılır:

- El yıkama öncesinde takılar (yüzük, bileklik vb.) çıkarılır.
- Akmakta olan suyun altında eller ıslatılır. Yeterli miktarda sabun alınır.
- Bilekler, avuç içi, ellerin sırt ve parmak araları ile tırnakların kenar ve uçları sabun ile köpürtülerek en az 20 saniye kuvvetlice ovuşturulur.

- Eller su altında iyice durulanır.
- Eller bileklerden başlayarak kâğıt havlu ile kurulanır.
- Aynı kâğıt havlu ile musluk kapatılır.



Resim.1.1: El yıkama tekniği

Etkinlik 2:

Etkinliğin Adı: ŞEKİLLERİ SIRALAYALIM

Etkinliğin Süresi: 5 Dakika

Etkinliğin yapılışı: Aşağıda karışık olarak verilen şekillerin kenarlarındaki kırmızı dairelerin üzerine uygulamadaki sıra numarasını yazarak hijyenik el yıkama aşamalarını doğru olarak sıralayınız. Sıralamayı tamamladığınızda 12 adımda hijyenik el yıkama aşamalarını tamamlamış olacaksınız.



1.6. El ve Tırnak Bakımı

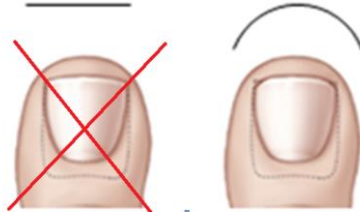
Günlük yaşamda en fazla kirlenen organların başında eller gelmektedir. Kirli yüzeylere temas eden eller yıkanmadıkları sürece birer mikroorganizma kaynağı hâline gelir. Bu nedenle ellerin düzenli olarak yıkanması gerekmektedir. Tırnak altlarında kirler kolayca birikir. Ayrıca burada mikroorganizmalar barınabilir, bağırsak parazitlerinin yumurtaları bulunabilir. Tırnakların düzenli kesilmesi, banyo yaparken tırnak fırçası ile fırçalanarak temizlenmesi gerekir.

1.6.1. Hastanın El- Tırnak Temizliği ve Bakımında Kullanılan Malzemeler

- Sıvı veya katı sabun
- Sıcak su (37,5- 40 derece)
- Eldiven
- Ilık su
- % 70 lik alkol
- Küvet
- Böbrek küvet
- Su geçirmez örtü / muşamba
- Kâğıt veya kumaş havlu
- Tırnak makası
- El losyonu veya kremi

1.6.2. El Bakımı Uygulama Basamakları

- Gerekli malzemeler hazırlanır ve eller, el yıkama standardına göre yıkanır, eldiven giyilir.
- Hastaya işlem hakkında bilgi verilir ve hastadan izin alınır.
- Malzemeler için uygun ve temiz bir alan seçilir.
- Malzemeler kolay ulaşılabilir bir yere yerleştirilir.
- Yakın taraf yatak kenarlıkları indirilir.
- Hastaya rahat edebileceği bir pozisyon verilir. Hasta öz bakım gereksinimleri yerine getirilirken direnç gösteriyorsa birkaç dakika beklenir sonra tekrar denir.
- El küvet içindeki sabunlu su ile yıkanır (Küvetin altına muşamba serilerek yatağın ıslanması önlenir.). Daha sonra temiz su ile durulanır, havlu ile nazikçe kurulur.
- Gerekirse tırnak bakımı yapılır. El tırnakları yuvarlak şekilde kesilmeli, tırnaktaki sertleşme varsa suda bekletildikten sonra kesilmelidir. Tırnak kesiminin ardından eller tekrar yıkanmalıdır.



Resim 1.2: El tırnaklarının doğru/ yanlış kesimi

- Eller ve tırnaklar losyon ile yağlanır.
- Ellere masaj yapılır.
- Yaşlı, bilinci kapalı ve çocuk hastaların öz bakım gereksinimleri tamamlandıktan sonra yatak kenarlıkları kaldırılır.
- Bakım sonrası malzemeler temizlenerek tekrar kullanıma hazırlanır.

1.6.3. El Temizliğinde Dikkat Edilecek Noktalar

- Hastanın genel durumu iyiye uygulamaya katılma konusunda teşvik edilmelidir.
- Kullanılacak sabun cildi kurutmamalı, tahriş etmemeli ve alerji yapmamalıdır. Sabunun pH'ı 5,5-6,5 aralığında olmalıdır.
- Mümkünse sıvı sabun kullanılmalıdır.
- Parmak araları, varsa takı altları ve bileklere kadar tüm el yıkanmalıdır.
- Uygulama yapılırken sert hareketlerden kaçınılmalıdır.
- İşlem sırasında hastanın bilinci yerindeyse konuşarak iletişim sağlanmalıdır.
- Kullanılacak havlu yumuşak olmalı, kumaş kullanılacaksa kişiye özel ve temiz olmalıdır. Mümkünse kağıt havlu tercih edilmelidir.
- Tırnak kesimi ve bakımında kullanılan aletler kişiye özel olmalıdır. Kişiyeye özel alet kullanımı bazı bulaşıcı hastalıkların (Örneğin AIDS, Hepatit) önlenmesinde önemli rol oynar.
- Kullanım sonrasında tırnak makası alkol dökülerek temizlenmelidir.

1.7. Yüz Temizliği ve Bakımı

Vücudumuzda çok sık kirlenen ve kötü görüntüler yaratabilen yüz, devamlı temiz tutulmalıdır. Yüz derisinin yapısı, vücudun diğer bölgelerindeki derinin yapısına göre daha incedir ve dolayısıyla daha hassastır. Bu nedenle yüz temizliği özel önem taşır. Yüz temizliğinin amacı kirleri uzaklaştırmak, dolaşımı uyarmak ve kişiyi rahatlatmaktır.

1.7.1. Yüz Temizliği ve Bakımında Kullanılan Malzemeler

- Yüz temizliği için kullanıma uygun pH'ı 5,5 olan sabun
- Yumuşak havlu veya kağıt havlu
- Sıcak su
- Sabunlama Bezi (iki adet)
- Ilık su
- Su geçirmez örtü / muşamba
- Böbrek küvet
- Eldiven
- Yüze uygun nemlendirici krem veya losyon

1.7.2. Yüz Bakımı Uygulama Basamakları

- Gerekli malzemeler hazırlanır ve eller, el yıkama standardına göre yıkanır, eldiven giyilir.
- Hastaya işlem hakkında bilgi verilir ve hastadan izin alınır.
- Malzemeler için uygun ve temiz bir alan seçilerek kolay ulaşılabilecek biçimde yerleştirilir.
- Yatak etrafına perde ya da paravan çekilir.
- Yakın taraf yatak kenarlıkları indirilir.

- Hasta oturur pozisyona alınır. Sırtı yastık ile desteklenir. Hasta oturur pozisyona alınamıyorsa başı yana çevrilir. Muşamba, çevrenin ıslanmaması için nevresim üzerine serilir.
- Sabunlama bezi ıslatılıp ele sarılır. Bezin ucu ile önce uzak taraf göz kapağı içten dışa, sonra yakın taraf göz kapağı bezin diğer ucu ile aynı şekilde silinir.
- Tekrar sabunlanan bez ile önce alın, sonra burnun üstü ve kenarları, yanaklar ve çene silinir, durulanır ve kurulanır.
- Yüze nemlendirici krem veya losyon sürülür.
- Yaşlı, bilinci kapalı ve çocuk hastaların öz bakım gereksinimleri tamamlandıktan sonra yatak kenarlıkları kaldırılır.
- Bakım sonrası malzemeler temizlenerek tekrar kullanıma hazırlanır.

1.7.3. Yüz Temizliğinde Dikkat Edilecek Noktalar

- Kullanılacak havlu yumuşak olmalı, kumaş kullanılacaksa kişiye özel ve temiz olmalıdır. Mümkünse kağıt havlu tercih edilmelidir.
- Yüz, hafif tampon yapılarak silinmelidir.
- Hastanın yüz bakımı yapıldıktan sonra sağlık personeli ellerini yıkamalıdır.

UYGULAMA FAALİYETİ

Hijyen kurallarına uygun olarak hastaya el-yüz bakımı yapınız.

Yönerge: Bu işlem için gerekli malzemeleri önceden hazırlayınız. Uygulamayı bir arkadaşınızın / maket üzerinde yapınız.

İşlem Basamakları	Öneriler
➤ Kullanılacak malzemeleri hazırlayınız.	➤ Malzemeleri eksiksiz hazırlayınız. ➤ İşlem süresini uzatmamaya dikkat ediniz.
➤ Hastayı bilgilendiriniz.	➤ Yapılacak işlemle ilgili hastaya açıklama yapınız. ➤ Hastaya güler yüzlü davranınız. ➤ Hastanın yanına gittiğinizde ismiyle hitap etmeye dikkat ediniz.
➤ Hastaya yapılacak işleme uygun pozisyon veriniz.	➤ Hastanın genel durumunu gözlemleyiniz. ➤ İşlem için hastaya en rahat pozisyonu veriniz. ➤ Hastayı incitmemeye özen gösteriniz.
➤ Hastanın el temizliği ve bakımını yapınız.	➤ Malzemelerin tamamını hastanın yanına getiriniz. ➤ Uygulamayı yaparken etrafı kirletmemeye dikkat ediniz. ➤ Silme ve yıkama işlemini nazik bir şekilde yapınız. ➤ Hastanın elinde yüzük varsa yüzüğün altını temizlemeye dikkat ediniz. ➤ Yıkadığınız eli mutlaka temiz bir havlu ile kurulayınız. ➤ Bakım sonrası cilt kurumasını önlemek için ellere ve yüze losyon ya da yumuşatıcı krem sürünüz. ➤ İşlem bittikten sonra hastanın emniyeti için yatak kenarlıklarını kaldırınız.
➤ Hastanın yüz temizliği ve bakımını yapınız.	
➤ Bakım sonrası malzemeleri tekrar kullanıma hazır hâle getiriniz.	➤ Yıkınacak malzemeleri yıkayıp kuruladıktan sonra yerlerine kaldırınız. ➤ Küvetteki suyu boşaltıp küveti yıkayınız. ➤ Hastanın özel eşyalarını kendi dolabında saklayınız. ➤ Etrafa su sıçramışsa mutlaka paspasla kurulanmasını sağlayınız. ➤ Ellerinizi el yıkama tekniğine uygun olarak yıkayınız.

ETKİNLİK: 2 DEĞERLENDİRME

Etkinliğin doğru sıralamasını bir öğrenci maksimum 5 dakikada yapmalıdır. Etkinlik her öğrenciye teker teker yaptırılmalıdır.



ÖĞRENME FAALİYETİ-2

ÖĞRENME KAZANIMI

İşlem basamaklarına uygun ve hijyen kurallarına dikkat ederek hastaya ağız bakımı yapabileceksiniz.

ARAŞTIRMA

- Doğru diş fırçalama tekniğini gösteren bir afiş hazırlayarak sınıfta arkadaşlarınıza sununuz.
- Özel ağız bakımının hangi hastalara verildiğini ve nedenlerini araştırınız.

2. AĞIZ BAKIMI

Sindirim ağızda başlar. Ağızda dişler, dil, alt ve üst damak ve yutağın girişi gibi yapılar bulunur. Temiz olmayan bir ağız bakteri kaynağıdır ve pek çok soruna yol açar. Diş ve diş etlerinin temizlenmesi ağız bakımı ile sağlanır. Ağız bakımına dikkat edilmediği takdirde ağız kokusu, diş çürükleri, diş eti rahatsızlıkları ve kalp hastalığına varacak derecede önemli hastalıklar görülebilir.

Yetersiz sıvı alımı, ağızdan solunum yapılması, tükürük yapımını engelleyen hastalıklar ve bazı ilaçlar ağız mukozasının kurummasına neden olur. Yatağa bağımlı hastaya sabah ve akşam ağız bakımı verilir. Ağız bakımının sıklığı, hastanın durumuna göre artırılabilir. Hasta yatağa bağımlı fakat ellerini kullanabiliyorsa hastaya eğitim verilip ağız bakımına yardımcı olması sağlanır.

2.1. Uygulamanın Amaçları

- Ağız mukozasının bütünlüğünü sağlamak
- Ağız, dil, diş ve diş etlerini temizlemek, ağız sağlığını sürdürmek
- Ağız içindeki rahatsız edici tat ve kokuyu gidermek
- Ağızda enfeksiyon ve yara oluşumunu önlemek
- Takma dişlerin temizliğini sağlamak
- Diş çürümesi ve diş kaybını önlemek
- Hastada temizlik ve rahatlığın oluşmasını sağlamak
- Bireyin doğru ağız hijyeni uygulamalarını öğrenmesini sağlamak

Ağız bakımı sırasında dişler fırçalanacağı için doğru diş fırçalama tekniğine dikkat edilmeli ve bu konuda hasta eğitilmelidir. Diş temizliği yapılırken tekniğe uygun olarak diş ipi kullanılmalıdır.

2.2. Diş Fırçalama Uygulama Basamakları

- Eller yıkanır. Diş fırçasının üzerine küçük bir miktar diş macunu konur.
- Diş fırçası 45 derecelik açı yapacak biçimde tutulur ve diş eti hizasından başlanarak ağız boşluğuna doğru fırçalamaya başlanır.



Resim 2.1: Diş fırçalama

- Diş fırçalamada sırasıyla;
 - Sağ üst çene, üst arka dişlerden çene orta hattına kadar
 - Sol üst çene, üst arka dişlerden çene orta hattına kadar
 - Sağ alt çene, alt arka dişlerden çene orta hattına kadar
 - Sol alt çene, alt arka dişlerden çene orta hattına kadar
 - Üst ve alt ön dişler
 - Yukarıdaki sıra ile dişlerin iç yüzü
 - Sağ yanak mukozası
 - Sol yanak mukozası
 - Damak ve dil üzeri fırçalanır.
- Diş yüzeylerden başlayan fırçalama sert darbeler hâlinde değil, yumuşak ve daireler çizecek şekilde yapılır.
- Bakteri plağı ve yiyecek artıklarının yoğun olduğu dişlerin arka yüzleri fırçalanırken fırça eğik tutularak diş etinden ağız boşluğuna doğru hareket ettirilir.



Resim 2.2: Dişlerin arka yüzlerinin fırçalanması

- Daha sonra dişlerin çiğneme yüzeyleri fırça düz olarak ileri geri hareket ettirilerek fırçalanır.

- En son dil nazikçe temizlenir.



Resim 2.3: Dilin fırçalanması

- Fırçalama işlemi bittikten sonra ağız 1-2 kez çalkalanır.
- Diş fırçası yıkanır.

2.3. Diş İpi Uygulaması

- Eller yıkanır. 20 cm kadar diş ipi alınır.
- Diş ipinin bir bölümü bir elin orta parmağına, diğer ucu da diğer elin orta parmağına dolandırılır. İpin bir bölümü (yaklaşık 3-4 cm) ortada kalmalıdır.
- Ortada kalan ip bölümü işaret parmağı ile geriye doğru itilir. Diş ipi dişlerin arasından yavaş hareketlerle ve kontrollü olarak geçirilir.
- Diş etini yaralayacak sert hareketlerden kaçınılır.
- Diş ipi bir dişin yan yüzünden aşağıya indirilip diğer dişin yan yüzünden yukarı doğru uygulanır. Diş ipi önce üst çene sonra alt çene olmak üzere tüm diş aralarına uygulanır.
- İşlem sonrası hastanın ağızı bol su ile çalkalanır. Hastanın ağızını silmesine yardım edilir.



Resim 2.4: Diş ipi uygulaması

Etkinlik: 1

Etkinliğin Adı: DOĞRU SIRALA

Etkinliğin Süresi: 5 Dakika.

Etkinliğin yapılışı: Aşağıda karışık olarak verilmiş diş fırçalama işlem sırasının doğru sıralamasını parantez içine rakamlarla belirtiniz.

<input type="checkbox"/> üst ve alt ön dişler
<input type="checkbox"/> dişlerin iç yüzü
<input type="checkbox"/> sağ üst çene
<input type="checkbox"/> sağ yanak mukozası
<input type="checkbox"/> sol üst çene
<input type="checkbox"/> sağ alt çene
<input type="checkbox"/> sol alt çene
<input type="checkbox"/> sol yanak mukozası
<input type="checkbox"/> damak
<input type="checkbox"/> dil

2.4. Hastanın Ağız Bakımında Kullanılan Malzemeler

- Diş fırçası ve diş macunu
- Diş ipi
- Bir bardak su
- Böbrek küvet
- Kâğıt havlu
- Su geçirmez örtü
- Eldiven
- Dudaklar için yağlı krem

2.5. Ağız Bakımı Uygulama Basamakları

- Eller, el yıkama standardına göre yıkanır, eldiven giyilir.
- Hasta işlem hakkında bilgilendirilir ve hastanın izni alınır.
- Malzemeler için uygun ve temiz bir alan seçilir, malzemeler kolay ulaşılabilir biçimde yerleştirilir.
- Yatak etrafına paravan veya perde çekilir. Oda kapısı kapatılır.
- Çalışılacak taraftaki yatak kenarlıkları indirilir. Yatağın başı yükseltilir. Hastaya oturur pozisyon verilir.

- Hastanın çenesini altına su geçirmez örtü veya havlu tüm göğsü kaplayacak şekilde yerleştirilir.
- Hastanın dişleri protez ise çıkartılır ve kapalı kap içine yerleştirilir.
- Bir dil basacağı yardımıyla dudakların bütünlüğü, diş etleri, ağız içi mukozası, damağı ve dili gözlemlenir.
- Ağız için risk oluşturabilecek durumlar değerlendirilir.
- Böbrek küvet hastanın çenesinin altına gelecek şekilde, su geçirmez örtünün üzerine yerleştirilir. Hasta ellerini kullanabiliyorsa böbrek küveti tutması sağlanır.
- Diş fırçasının üzerine nohut büyüklüğünde diş macunu konur.
- Hasta ellerini kullanabiliyorsa fırça eline verilerek dişini fırçalaması sağlanır. Diş fırçalamayı tekniğine uygun yapamıyorsa anlatılır.
- Ellerini kullanamıyorsa dişler fırçalanır.
- Hastanın ağız su ile çalkalatılarak suyu böbrek küvete boşaltması söylenir.
- Çalkalama işlemi birkaç kez tekrar edilir.
- Gerekli durumlarda diş ipi kullanılır.
- Diş ipi kullanıldıktan sonra da su verilerek hastanın ağız su ile çalkaması sağlanır.
- Böbrek küvet ve çenesinin altındaki bez / havlu alınır.
- Hastanın ağız su silmesine yardım edilir.
- Hastanın dudakları kuru ise nemlendirici sürülür.
- Hastaya durumuna uygun pozisyon verilir.
- Atıklar uygun şekilde atılır.
- Eller el yıkama standardına göre yıkanır.
- Tüm bulgu ve gözlemler gözlem formuna kayıt edilir.
- Elde edilen veriler ekip üyeleriyle paylaşılır.
- Malzemeler temizlenir ve tekrar kullanıma hazır duruma getirilir.

2.5.1. Ağız Bakımında Dikkat Edilecek Noktalar

- Hasta, ağız bakımını kendisi yapabiliyorsa günlük ağız bakımını yapması konusunda teşvik edilmelidir.
- Ağız bakımı, günlük öz bakım gereksinimleri standardına göre günde dört kez yapılmalıdır.
- Yoğun bakımda tedavi gören hastalarda diş, yanak ve dili kapsayacak şekilde mekanik temizlik yolu ile iyi bir ağız hijyeni sağlanmalıdır.
- Klinik durumu uygun olan hastaların temel ağız bakımı için günde iki kez flouridli macun ile diş fırçalama önerilmelidir.
- Hareket kısıtlılığı olan ya da yatağa bağımlı hastalarda ağız bakımı yatak içinde yapılmalıdır.
- Diş fırçası yumuşak olmalıdır.
- Diş fırçası gibi küçük nesnelere kavramakta zorluk çeken hastalarda sapı daha geniş olduğundan elektrikli diş fırçası kullanılabilir ya da diş fırçasının sapına gazlı bez sarılarak hastanın kavraması kolaylaştırılabilir.

- Diş ipini ilk kullanımda kolay uygulamak amacıyla mumlu diş ipleri tercih edilmeli ya da diş ipi kürdan kullanılmalıdır.



Resim 2. 5: Diş ipi kürdan

- Tüm işlem boyunca, dişler, yanak mukozası ve dil gözlenmeli, herhangi bir yara varlığı, renk değişikliği ve dudakların durumu değerlendirilmelidir.
- Ağız içinde plak varsa ağız bakımı jel veya köpük ağız bakım solüsyonları ile günde iki kez çalkalama şeklinde yapılmalıdır.
- Hastada dudak kurumasını önlemek için dudak nemlendiricileri kullanılması önerilmelidir.

2.6. Protez (Takma) Dişlerin Bakımı

Protezi olan hastalarda, yiyecek artıkları ve protez altındaki dokularda gelişen enfeksiyon nedeniyle ağız kokusu oluşabilir. Aynı zamanda protez dışındaki diğer dişlerde de çürüme veya diş eti hastalıkları varsa ağız kokusu ve enfeksiyon oluşabilir. Bu nedenle protezlerin ve ağızın düzenli olarak bakımı gerekir.

Protezler her yemekten sonra ve özellikle gece yatmadan önce çıkartılarak temizlenir ve gece temizliğinden sonra içinde su bulunan ağız kapaklı kapta saklanır.

2.6.1. Uygulamanın Genel Amaçları

- Ağız kokusunu gidermek
- Ağız enfeksiyonlarını önlemek
- Hastanın ağız temizliğini ve rahatlığını sağlamak

2.6.2. Protez Dişleri Bakımında Kullanılan Malzemeler

- Diş fırçası ve protez fırçası
- Diş macunu
- Dil basacağı (abeslang)
- İçinde su bulunan protez kabı
- Bir bardak su

- Gaz bezi
- Protez için sabun / özel temizleme solüsyonu
- Havlu
- Tedavi bezi muşambası
- Böbrek küvet
- Atık torbası
- Eldiven



Resim 2.6: Protez fırçası ve abeslanglar

2.6.3. Protez Dişlerin Bakımı

- Protezler özellikle gece yatmadan önce çıkarılarak temizlenir.
- Hastanın takma dişlerini temizlemede yardıma ihtiyacı olup olmadığı tespit edilir.
- Eller yıkanır, kurulanır. Tek kullanımlık eldiven giyilir.
- Malzemeler kolay ulaşılabilecek bir yere yerleştirilir.
- Hastaya yapılacak uygulama hakkında bilgi verilir.
- Böbrek küvete ılık su konulur.
- Hasta ellerini kullanabiliyorsa protezini çıkartması istenir. Kullanamıyorsa protezler gaz bezi ile tutularak çıkartılır.
- Temizleme işlemini yapmak için, protezler içinde su bulunan böbrek küvet içine konur.
- Protezler diş macunu ve ılık su ile fırçalanarak temizlenir. Protez fırçalama işlemi sırasında diş fırçalama basamaklarında olduğu gibi yapılır.
- Fırçalama işleminden sonra protezler iyice durulanır. Eğer hasta dişetlerini dinlendirmek istiyorsa takma dişler ağız kapaklı, içinde su bulunan kaptaki saklanır.
- Hastanın çenesinin altına tedavi bezi ve muşambası, tüm göğsü kaplayacak şekilde yerleştirilir.
- Hastanın diş etleri, dili ve damağı yumuşak diş fırçası veya gaz beze sarılı dil basacağı ile temizlenir ya da ağız solüsyonla çalkalanır. Ağızda diş varsa onların temizliği de sağlanır. Hastanın ağızına su verilerek çalkalatılır ve böbrek küvete boşaltması sağlanır.

- Tedavi bezi ve muşambası kaldırılır.
- Hastanın ağız kurulanır.
- Hastanın protezleri takılır. Diş etlerini dinlendirmek için takılmayıp ağız kapaklı, içinde su bulunan kaptaki bekletilen protez dişler, hastanın ağızına takılmadan önce ağız içi mutlaka yumuşak bir fırça ile fırçalanır ve su ile iyice durulanır.
- Protez dişler ağız içine yerleştirilirken önce üst dişler sonra alt dişler yerleştirilir.
- Hastaya uygun pozisyon verilir.
- Atıklar uygun şekilde atılır.
- Malzemeler temizlenir ve tekrar kullanıma hazır duruma getirilir.
- Eldivenler çıkartılır.
- Yapılan işlem gözlem formuna kaydedilir.

Etkinlik: 2

Etkinliğin Adı: ADIM ADIM SIRALA

Etkinliğin Süresi: 15 dakika

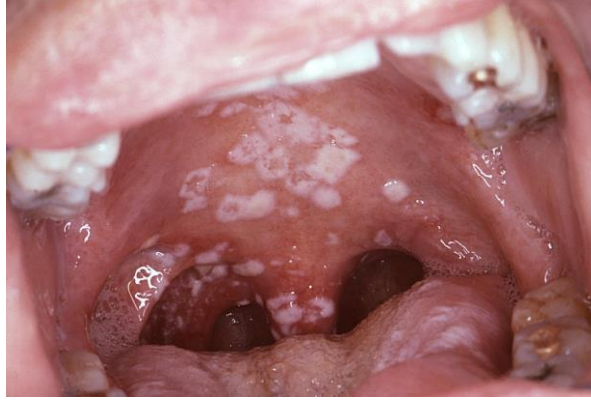
Etkinliğin yapılışı: Aşağıda size ip ucu olarak verilen başlangıç adımından yola çıkarak protez diş bakımı uygulamasını doğru sırasıyla yazınız.

Eller yıkanır, kurulanır. Tek kullanımlık eldiven giyilir.
Protezler ağız kapaklı içinde su bulunan kaptaki bekletilir.
Hastanın protezleri takılır.

2.7. Özel Ağız Bakımı

Bilinci kapalı hastaların ağız mukozasının kurumasına bağlı olarak oluşabilecek enfeksiyonların önlenmesi ve bu hastalarda yutma refleksinin zayıflaması nedeniyle ağızda biriken tükürük salgısının akciğere aspirasyonunu engellemek amacıyla özel ağız bakımı yapılır. Bilinci kapalı hastalar dışında, kemoterapi alan hastalara, diyabet hastalarına, ve bazı ilaçların yan etkileri veya vücut direncinin düşmesine bağlı olarak ağız mukozası enfeksiyonu olan hastalara özel ağız bakımı uygulanır.

Özel ağız bakımında kullanılacak solüsyon tipi ve ağız bakımı uygulama sıklığı, mukozada görülen etken ile doğrudan ilişkili olduğundan uygun solüsyonun kullanılması gereklidir.



Resim 2.7: Ağızda mantar hastalığı

2.7.1. Uygulamanın Genel Amaçları

- Ağız içindeki enfeksiyonları önlemek ve tedavi etmek
- Ağız kokusunu gidermek
- Ağızda biriken tükürük salgısının akciğere aspirasyonunu engellemek
- Hastanın iştahının açılmasını sağlamak

2.7.2. Uygulamada Kullanılan Malzemeler

- Solüsyonlar
 - Etkeni bakteri grubu olan ağız enfeksiyonunda %30-50'lik hidrojen peroksit, serum fizyolojik vb. kullanılır.
 - Etkeni mantar grubu olan ağız enfeksiyonunda %5'lik sodyum bikarbonat, mikostatin, vb. kullanılır.
- Eldiven
- Gaz bezi
- Gaz bezi sarılmış abeslanglar veya ağız bakım çubukları
- Solüsyon kabı

- Böbrek küvet
- Yüz havlusu / kâğıt havlu
- Tedavi bezi ve muşambası
- Paravan
- Kirli kabı
- Dudak nemlendirici



Resim 2. 8: Ağız bakım çubukları

2.7.3. Özel Ağız Bakım Uygulaması

- Malzemeler hazırlanır. Eller el yıkama standardına göre yıkanır, kurulanır. Eldiven giyilir.
- Hastanın bilinci açıksa işlem hakkında bilgilendirilir ve hastadan izin alınır. Bilinci kapalı hastada ise işitme duyusu kaybolmamış olabileceğinden sadece işlem açıklanır.
- Malzemeler için uygun ve temiz bir alan seçilir, kolay ulaşılabilir biçimde yerleştirilir.
- Yatak etrafına paravan veya perde çekilir.
- Uygulama yapılacak taraftaki yatak kenarlığı indirilir.
- Yatağın başı yükseltilir ve hastanın durumu uygunsa kafa travması, boyun travması vb yoksa başı yana doğru çevrilir.
- Bilinci kapalı hastanın klinik durumu uygunsa kafa travması, boyun travması vb. yoksa yan yatış pozisyonu verilir.
- Eldiven değiştirilir. Hastanın başının altına ve göğsünü kapatacak şekilde havlu ve çenesinin altına böbrek küvet yerleştirilir.
- Ağız kapalı ise; el ile mandibulaya bastırarak hastanın ağzı açılır ve tekrar kapanmasını önlemek için abeslang ucu azı dişlerinin üzerine gelecek şekilde yerleştirilir.
- Diş, dişeti ve oral mukoza değerlendirilir. Ağızda birikmiş tükürük aspire edilir
- Gaz bezine sarılmış abeslang ya da ucunda sünger bulunan ağız bakım çubukları önceden hazırlanmış. enfeksiyonun türüne uygun solüsyona batırılır ve solüsyonun emilmesi sağlanır.

- Gaz bezinin ya da süngerin emdiği fazla solüsyon, kabın kenarına bastırılarak akıtılır.
- Hastanın ağız içi silinerek temizlenir. Silme işlemi;
 - Sağ üst çene; üst arka dişlerden, çene orta hattına kadar,
 - Sol üst çene; üst arka dişlerden, çene orta hattına kadar,
 - Sağ alt çene; alt arka dişlerden, çene orta hattına kadar,
 - Sol alt çene, alt arka dişlerden, çene orta hattına kadar,
 - Üst ve alt ön dişler,
 - Yukarıdaki sıra ile dişlerin iç yüzü,
 - Sağ yanak mukozası,
 - Sol yanak mukozası,
 - Damak, ve
 - Dil üzeri şeklinde yapılır.
- Hastanın bilinci açıksa ağızını solüsyonla çalkalaması ve böbrek küvete tükürmesi söylenir.



Resim 2.9: Ağız içi temizliği

- Ağız açmak için kullanılan abeslang çıkarılır.
- Böbrek küvet alınır. Ağız çevresi havlu ile silinir.
- Dudaklara nemlendirici sürülür. Hastaya uygun pozisyon verilir.
- Kirli malzemeler ortamdan uzaklaştırılır.
- Tekrar kullanılacak malzemeler uygun şekilde temizlenir ve yerlerine kaldırılır.
- Eldiven çıkarılır ve eller, el yıkama standardına göre yıkanır.
- Ağız bakımında kullanılan solüsyon ve gözlenen bulgular gözlem formuna kaydedilir.

2.7.4. Uygulama Sırasında Dikkat Edilecek Noktalar

- Hasta bilinçliyse ve ağız kokusu varsa ağız bakımı, yemeklerden yarım - bir saat önce yapılmalıdır.
- Uygulama sırasında etkili iletişim kurulmalıdır.
- Silme işleminde abeslang ucundaki gazlı bezin her iki yüzeyi yalnız bir bölge için kullanılmalıdır. Bir bölgeden diğer bölgeye geçildiğinde yeni bir abeslang / bakım çubuğu kullanılmalıdır. Duruma göre bir bölge için birden fazla abeslang / bakım çubuğu kullanılabilir.

- Hasta protez kullanıyorsa protez çıkarıldıktan sonra diş etleri, yanak mukozası, damak, dil ve dilaltı silinir.
- Kullanılan solüsyona göre ağzın durulanması gerekiyorsa işlem, silme sırasına göre yapılır.
- Ağız bakımı verilirken ağız içinde beyaz renkte plaklar (mantar enfeksiyonu) varsa hemşireye bilgi verilmelidir.
- Ağızdan sıvı alamayan hastalarda 2 saatte bir ağız durulanıp temizlenmelidir.

Etkinlik: 3

Etkinliğin Adı: HAYDİ KOLAY GELSİN

Etkinliğin Süresi: 10 dakika

Etkinliğin yapılışı: Buraya kadar olan faaliyette öğrendiğiniz bilgilerinize dayanarak 1 dakika içinde özel ağız bakımı yapılması gereken hastalara üç örnek yazınız.

	1-
	2-
	3-

UYGULAMA FAALİYETİ

Hijyen kurallarına uygun olarak hastaya ağız bakımı yapınız.

Yönerge: Bu işlem için gerekli malzemeleri önceden hazırlayınız. Uygulamayı maket üzerinde yapınız.

İşlem Basamakları	Öneriler
➤ Kullanılacak malzemeleri hazırlayınız.	➤ Malzemeleri eksiksiz hazırlayınız.
➤ Hastayı bilgilendiriniz.	➤ Yapılacak işlemle ilgili hastaya açıklama yapınız. ➤ Hastaya ismiyle hitap etmeye dikkat ediniz.
➤ Hastaya pozisyon veriniz.	➤ Hastanın genel durumunu gözlemleyiniz. ➤ İşlem için hastaya en rahat pozisyonu veriniz. ➤ Hastayı incitmemeye özen gösteriniz.
➤ Hastanın ağız bakımını yapınız.	➤ Malzemeleri kolay ulaşılabilir bir yere yerleştiriniz. ➤ Çalışacağınız taraftaki yatak kenarlıklarını indiriniz. ➤ Uygulamayı yaparken etrafı kirletmemeye dikkat ediniz. ➤ Fırçalama işlemini nazik bir şekilde yapınız. ➤ Bakım sonrası dudak kurumasını önlemek için krem sürünüz. ➤ İşlem bittikten sonra hastanın emniyeti için yatak kenarlıklarını kaldırınız.
➤ Bakım sonrası malzemeleri tekrar kullanıma hazır hâle getiriniz.	➤ Yıkanacak malzemeleri yıkayıp kaldırınız. ➤ Hastanın özel eşyalarını kendi dolabında saklayınız. ➤ Etrafa su sıçramışsa mutlaka paspasla kurulanmasını sağlayınız. ➤ Ellerinizi el yıkama tekniğine uygun olarak yıkayınız.

ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME

Aşağıdaki soruları dikkatlice okuyunuz ve doğru seçeneği işaretleyiniz.

1. Aşağıdakilerden hangisi ağız bakımı uygulamasının amaçlarından değildir?
A) Ağız, dil, diş ve diş etlerini temizlemek
B) Takma dişlerin temizliğini sağlamak
C) Diş çürüğünü tedavi etmek
D) Hastayı rahatlatmak
E) Ağız kokusunu gidermek
2. Aşağıdakilerden hangisi diş fırçalama tekniğine göre doğrudur?
A) Diş fırçası 90 derecelik açıyla tutularak diş fırçalanır.
B) Dişteki plakları gidermek için iyice bastırılarak temizlenir.
C) Düzenli diş fırçalanırsa diş ipi kullanılmaz.
D) Diş fırçalamadan sonra ağız 4-5 kez çalkalanır.
E) En son dil fırçalanır.
3. Aşağıdakilerden hangisi ağız bakımında kullanılan malzemelerden değildir?
A) Sabun
B) Diş fırçası
C) Eldiven
D) Havlu
E) Su geçirmez örtü
4. Aşağıdakilerden hangisi özel ağız bakımı yapılması gereken hastalardır?
A) Bilinci kapalı hastalar
B) Ağızda mantar olan hastalar
C) Kemoterapi alan hastalar
D) Diyabet hastaları
E) Hepsi
5. Aşağıdaki ifadelerden hangisi doğrudur?
A) Bilinci kapalı hastaya yapılacak işlemin açıklanması gerekmez.
B) Ağız bakımı yapılırken hastanın mahremiyeti korunur.
C) Kafa travması geçiren hastanın ağız bakımı yan yatar pozisyona getirilerek yapılır.
D) Bilinçsiz hastada ağız kokusu varsa ağız bakımı yemeklerden 2 saat sonra yapılmalıdır.
E) Ağızdan sıvı alamayan hastalarda 24 saatte bir ağız durulanıp temizlenmelidir.

DEĞERLENDİRME

Cevaplarınızı cevap anahtarıyla karşılaştırınız. Yanlış cevap verdiğiniz ya da cevap verirken tereddüt ettiğiniz sorularla ilgili konuları faaliyete geri dönerek tekrarlayınız. Cevaplarınızın tümü doğru ise bir sonraki öğrenme faaliyetine geçiniz.

Etkinlik 1: DEĞERLENDİRME

Etkinliğin Adı: DOĞRU SIRALA

Etkinliğin doğru sıralamasını bir öğrenci maksimum 5 dakikada yapmalıdır. Etkinlik her öğrenciye teker teker yaptırılmalıdır.

(5) üst ve alt ön dişler
(6) dişlerin iç yüzü
(1) sağ üst çene
(7) sağ yanak mukozası
(2) sol üst çene
(3) sağ alt çene
(4) sol alt çene
(8) sol yanak mukozası
(9) damak
(10) dil

Etkinlik: 2 DEĞERLENDİRME

Etkinliğin Adı: ADIM ADIM SIRALA

Etkinliğin doğru sıralaması maksimum 15 dakikada yapılmalıdır. Süre sonunda öğrenciler yanındaki arkadaşı ile kağıtlarını değiştirerek öğretmenin sıraladığı işlem basamaklarına göre etkinlik değerlendirmesi yapmalıdır. Eğer bir öğrencinin en fazla 2 işlem basamağında sıralama hatası varsa konu tekrar edildikten sonra etkinlik yeniden yapılmalıdır.


Eller yıkanır, kurulur. Tek kullanımlık eldiven giyilir.
➤ Malzemeler kolay ulaşılabilecek bir yere yerleştirilir.
➤ Hastaya yapılacak uygulama hakkında bilgi verilir.
➤ Böbrek küvete ılık su konulur.
➤ Hasta ellerini kullanabiliyorsa protezini çıkartması istenir. Kullanamıyorsa protezler gaz bezi ile tutularak çıkartılır.
➤ Protezler içinde su bulunan böbrek küvet içine konur.
➤ Protezler, diş macunu ve ılık su ile fırçalanarak temizlenir.
➤ Fırçalama işleminden sonra protezler iyice durulanır.
Protezler ağız kapaklı içinde su bulunan kaptaki bekletilir.
➤ Hastanın çenesinin altına tedavi bezi ve muşambası, tüm göğsü kaplayacak şekilde yerleştirilir.
➤ Hastanın diş etleri, dili ve damağı yumuşak diş fırçası veya gaz beze sarılı dil basacağı ile temizlenir ya da ağız solüsyonla çalkalanır.

Ağızda diş varsa onların temizliği de sağlanır. Hastanın ağızına su verilerek çalkalatılır ve böbrek kütete boşaltması sağlanır.
Tedavi bezi ve muşambası kaldırılır.
Hastanın ağızı kurulanır.
Hastanın protezleri takılır.
➤ Hastaya uygun pozisyon verilir.
➤ Atıklar uygun şekilde atılır.
➤ Malzemeler temizlenir ve tekrar kullanıma hazır duruma getirilir.
➤ Eldivenler çıkartılır.
➤ Yapılan işlem gözlem formuna kaydedilir.

Etkinlik: 3 DEĞERLENDİRME

Etkinliğin Adı: HAYDİ KOLAY GELSİN

Öğretmen etkinliği başlattıktan sonra 1 dakika süre tutar daha sonra rast gele seçtiği 10 öğrenciden cevaplarını okumasını ister. Doğru cevapları onaylar yanlış cevapları düzelterek öğrenciye tekrarlatır.

	1- Bilinci kapalı hastalar
	2- Diyabet hastaları
	3- Kanser hastaları
	4. Mantarların neden olduğu ağız içi enfeksiyonlar.
	5. Bakterilerin neden olduğu ağız içi enfeksiyonlar
	6. Mukozit
	7. Pamukçuk

ÖĞRENME FAALİYETİ-3

ÖĞRENME KAZANIMI

Yaralanmalara karşı önlem olarak hastaya saç / sakal bakımı yapabileceksiniz.

ARAŞTIRMA

- Saç bakımı ve temizliğine dikkat edilmediği takdirde yaşanabilecek olumsuzlukları araştırınız, araştırma sonuçlarınızı sınıfta arkadaşlarınızla tartışınız.
- İnternette veya berbere giderek sakal tıraşının nasıl yapıldığını izleyiniz. Sınıfta arkadaşlarınızla birlikte izlediğiniz uygulamalarda farklılık var mı tartışınız.

3. SAÇ-SAKAL BAKIMI

Hastanın kendini psikolojik olarak iyi hissetmesi ve saç / saçlı derinin sağlığının korunması için düzenli olarak bayanlarda saç, erkeklerde saç ve sakal bakımı yapılması önemlidir.

3.1. Saç Bakımı

Saçların temizliği sağlığı etkiler çünkü bazı enfeksiyon etkenleri ve parazitler kirli saçlara ve o bölgedeki deriye daha kolay yerleşir.

Saç bakımının amacı; saçların ve kafa derisinin temiz ve sağlıklı olmasının sağlanması, kafa derisinde kan dolaşımının hızlandırılması, bireyin rahatının sağlanması, kendine güveninin artırılması ve bireyin kendi öz bakımına katılımının sağlanmasıdır.

Hastanın saçları her sabah taranmalıdır. Saçını tarayabilen ve fırçalayabilen hastalara gerekli malzemeler verilerek hastanın bunu bağımsız olarak yapması için cesaret verilmelidir.

Saçı fırçalamak; saç derisine masaj yapar, dolaşımı uyarır, saç diplerindeki yağın saç gövdesi boyunca dağılımını kolaylaştırmada taramadan daha etkilidir.

3.1.1. Saç Bakımında Kullanılan Malzemeler

- Hastanın saçına uygun fırça veya tarak
- Örtü
- Yumuşak toka (gerekliyse)
- Dolaşan saçları açmak için saç spreyi (varsa)

3.1.2. Saç Bakımında İşlem Basamakları

- Gerekli malzemeler hazırlanır ve eller, el yıkama standardına göre yıkanır.
- Hastaya işlem hakkında bilgi verilir ve hastadan izin alınır.
- Malzemeler için uygun ve temiz bir alan seçilir, malzemeler kolay ulaşılabilir biçimde yerleştirilir.
- Yatak etrafına perde ya da paravan çekilir.
- Yakın taraf yatak kenarlıkları indirilir.
- Hastaya uygun pozisyon verilir (mümkünse oturur pozisyon). Saçların yatağa dökülmesini önlemek için hastanın omuzlarına örtü yerleştirilir.
- Saçlar nazıkçe taranır / fırçalanır (Hastanın genel durumu iyi ve ellerini kullanabiliyorsa saçını taramaya teşvik edilir.).
- Hastanın saçlı derisine parmak uçlarıyla masaj yapılır.
- Hastanın saçı uzunsa örülür veya uygun bir şekilde toplanır.
- Yaşlı, bilinci kapalı ve çocuk hastaların öz bakım gereksinimleri tamamlandıktan sonra yatak kenarlıkları kaldırılır.
- Bakım sonrası malzemeler tekrar kullanıma hazırlanır.

3.1.3. Saç Bakımında Dikkat Edilecek Noktalar

- Fırça ve taraklar kişiye özel olmalıdır.
- Tarak / fırçalar sık aralıklarla sabunlu su ile yıkanmalı ve durulanmalıdır.
- Saçların çok sıkı toka ile toplanması saç kırılmasına sebep olacağından sıkı bir şekilde toplanmamalıdır.
- Kıvrıkcık saçlar için geniş dişli tarak ya da sıkı kıllı fırça kullanılmalıdır.
- Saçlarda dolaşma olursa saç küçük gruplara ayrılarak fırçalanmalı sonra taranmalıdır.

3.2. Sakal Bakımı

Tıraş olmak, erkeklerin dış görünüş konusunda kendilerini iyi hissetmelerine yardımcı olur. Sakalsız pek çok erkek her gün tıraş olmaktadır. Tıraş olurken yardım almak hastanın moralini artırabilir. Erkek hastalarda düzenli sakal bakımının yapılması gereklidir. Saç ve sakal kesimi gerekliliği görülen hastada hastanenin belirlediği berber / kuaför (varsa) ile iletişim kurulmalıdır.

3.2.1. Sakal Bakımında Kullanılacak Malzemeler

- Havlu
- Tıraş sabunu / tıraş köpüğü
- Tek kullanımlık tıraş bıçağı
- Sıcak ve soğuk su
- Küvet
- Örtü
- Eldiven

- Nemlendirici losyon
- Makas (bıyık için)
- Ayna



Fotoğraf 3.1: Tıraş fırçası

3.2.2. Uygulama Basamakları

- Gerekli malzemeler hazırlanır ve eller, el yıkama standardına göre yıkanır.
- Hastaya işlem hakkında bilgi verilir ve hastadan izin alınır.
- Malzemeler için uygun ve temiz bir alan seçilir, malzemeler kolay ulaşılabilir biçimde yerleştirilir
- Yatak etrafına perde ya da paravan çekilir.
- Yakın taraf yatak kenarlıkları indirilir.
- Yatağın başı yükseltilir ve hastanın durumu uygunsa başı yana doğru çevrilir.
- Sakal yumuşatılır. Hastanın sakalları üzerine tıraş köpüğü sürülür. Tıraş sabunu kullanılacaksa tıraş fırçası önce sıcak suyla ıslatılır sonra sabunlanarak hastanın yüzüne sürülür.



Fotoğraf 3.2:Sakalların sabunlanması

- Tıraş bıçağı ile favorilerden başlanarak sakal / bıyıklar dikkatli bir şekilde kesilir, boyun ve çene sona bırakılır. Bıyık bırakılacaksa makasla düzeltilir.
- Hastanın sağlığı uygunsa malzemeler verilerek tıraşını kendi yapması için teşvik edilir.
- Hastanın yüzü silinir ve havluyla kurulur. Losyon sürülerek yüze masaj yapılır
- Yaşlı, bilinci kapalı ve çocuk hastaların öz bakım gereksinimleri tamamlandıktan sonra yatak kenarlıkları kaldırılır.

- Bakım sonrası malzemeler tekrar kullanıma hazırlanır.

3.2.3. Sakal Bakımında Dikkat Edilecek Noktalar

- Deride kesikleri önlemek için hastanın sakalı tıraştan önce sıcak su veya sıcak havlu ile yumuşatılmalı ve tıraş sabunu / köpüğü kullanılmalıdır.
- Gücü olmayan ancak kendi tıraşını kendisi yapmak isteyen hastalar elektrikli tıraş makinesi kullanabilir.
- Tıraş sırasında deri aşağıya doğru çekilmeli ve tahrişi önlemek için kılların çıkış yönünde tıraş yapılmalıdır.
- Aşırı kanama riski olan hastalarda (kanama bozukluğu olan ya da kan sulandırıcı kullananlar) kesikleri önlemek için jilet yerine tıraş makinesi kullanılmalıdır.
- Bilinci açık hastalarda sakal ve bıyıkların sadece hasta isterse kesilebileceği unutulmamalıdır.

Etkinlik: 1

Etkinliğin Adı: EVET – HAYIR

Etkinliğin yapılışı: Evde sakal tıraşı olan biri varsa onu izleyerek aşağıda verilen kontrol listesini doldurunuz.

Yapılan İşlem	Evet	Hayır
Tıraş öncesi ellerini yıkadı mı?		
Sakalı tıraş köpüğü ile yumuşattı mı?		
Tıraşa favorilerden başladı mı?		
Tıraş sırasında cildini gerdirdi mi?		
Tıraşı kılların çıkış yönünde yaptı mı?		

UYGULAMA FAALİYETİ

Hijyen kurallarına uygun olarak saç- sakal bakımı yapınız.

Yönerge: Bu işlem için gerekli malzemeleri önceden hazırlayınız. Uygulamayı maket üzerinde yapınız.

İşlem Basamakları	Öneriler
➤ Kullanılacak malzemeleri hazırlayınız.	➤ Malzemeleri eksiksiz hazırlayınız. ➤ Zamanı dikkatli kullanınız. ➤ İşlem süresini uzatmamaya dikkat ediniz.
➤ Hastayı bilgilendiriniz.	➤ Yapılacak işlemle ilgili hastaya açıklama yapınız. ➤ Hastaya güler yüzlü davranınız. ➤ Hastanın yanına gittiğinizde ismiyle hitap etmeye dikkat ediniz.
➤ Hastaya pozisyon veriniz.	➤ İşlem için hastaya en rahat pozisyonu veriniz.
➤ Hastanın saç bakımını yapınız.	➤ Saçı nazikçe tarayınız. ➤ Sakalları yumuşatınız.
➤ Hastanın sakal bakımını yapınız.	➤ Tıraş sırasında deriyi aşağıya doğru çekerek kesmemeye dikkat ediniz. ➤ Yüze nemlendirici sürürken aynı anda masaj yapınız.
➤ Bakım sonrası malzemeleri tekrar kullanıma hazır hâle getiriniz.	➤ Yıkanecek malzemeleri yıkayıp yerlerine kaldırınız. ➤ Hastanın özel eşyalarını kendi dolabında saklayınız. ➤ Ellerinizi el yıkama tekniğine uygun olarak yıkayınız.

ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME

Aşağıdaki cümlelerin başında boş bırakılan parantezlere, cümlelerde verilen bilgiler doğru ise D, yanlış ise Y yazınız.

1. () Sakal tıraşına boyundan başlanır.
2. () Kıvırcık saçlar için geniş dişli tarak kullanılır.
3. () Bilinci açık erkek hastalar her gün tıraş olmak zorundadır.
4. () Sakal çıkış yönünün tersine tıraş edilmelidir.
5. () Sakal tıraşı, kanama riski olan erkek hastalarda tıraş makinesi ile yapılmalıdır.

DEĞERLENDİRME

Cevaplarınızı cevap anahtarıyla karşılaştırınız. Yanlış cevap verdiğiniz ya da cevap verirken tereddüt ettiğiniz sorularla ilgili konuları faaliyete geri dönerek tekrarlayınız. Cevaplarınızın tümü doğru ise bir sonraki öğrenme faaliyetine geçiniz.

Etkinlik: 1 DEĞERLENDİRME

Etkinliğin Adı: EVET- HAYIR

Etkinliğin yapılışı: Verilen yanıtları uygulama işlem basamaklarına göre değerlendiriniz.

Yapılan İşlem	Evet	Hayır
Tıraş öncesi ellerini yıkadı mı?	X	
Sakalı tıraş köpüğü ile yumuşattı mı?	X	
Tıraşa favorilerden başladı mı?	X	
Tıraş sırasında cildini gerdirdi mi?	X	
Tıraşı kılların çıkış yönünde yaptı mı?	X	

ÖĞRENME FAALİYETİ-4

ÖĞRENME KAZANIMI

İşlem basamaklarına uygun olarak hastaya ayak bakımı yapabileceksiniz.

ARAŞTIRMA

- Kişisel ayak bakımı nasıl yapıldığını araştırarak konuyla ilgili sunu hazırlayınız.
- Özel ayak bakımı yapılması gereken hastalıkları araştırarak edindiğiniz bilgileri sınıfta arkadaşlarınızla paylaşınız.

4. AYAK BAKIMI

Ayak bakımı, kişisel hijyenin en önemli parçalarından biridir. Ayakların sık sık yıkanması ve yıkandıktan sonra özellikle parmak aralarının iyice kurulması gerekir. Aksi hâlde nemli ortam, mantar vb. enfeksiyonlarının gelişmesine neden olur. Özellikle diyabet hastalığı olanlarda, dolaşım bozukluğu olan hastalarda, cilt hastalıklarında ve yaşlılarda özel ayak bakımı yapılması gereklidir. Diyabetli hastalarda ayak bakımının yapılmaması ayakta kapanmayan yaraların oluşmasına, hatta uzuv kaybına kadar giden komplikasyonlara neden olabilir.

Ayak ve tırnaklarda oluşabilecek değişiklikleri şöyle tanımlayabiliriz:

Nasır: Epidermin kalınlaşması ve boynuzsuz hücrelerin belli bir alanda birikerek tabanı deri üzerinde bulunan koni şeklindeki oluşumlardır.



Resim 4. 1: Nasır

Ayak Kokusu: Ter ve mikroorganizmaların etkileşimi sonucu ayakta oluşan kokudur.

Tinea Pedis: Özellikle ayak parmakları arasına yerleşerek, parmak aralarında kaşıntı, çatlaklar, pul pul dökülmeler gösteren, ilerlemiş durumda tırnak kayıplarına neden olan bir mantar enfeksiyonudur.



Resim 4. 2: Tinea Pedis

Tırnak Batması: Sert tırnağın yumuşak dokuyu sıkıştırıp tahriş etmesi sonucu oluşan iltihaplanma ve kronik yaraya denir. Tırnak büyürken bir veya iki taraftan derinin içine doğru batma eğilimi gösterir, bu esnada oluşan enflamasyon sonucu tırnak kenarındaki doku da tırnağın üzerine doğru ilerler.



Resim 4. 3: Tırnak Batması

Halluks Vagus (bunyon): Ayak başparmak eklemine çeşitli sebeplerle bağlı olarak gelişen deformitelerdir. Ayak başparmağı eklemine yana doğru biçim değiştirmesi sonucu, eklem üzerinde bir çıkıntı oluşur. Bu kemik çıkıntı, 1. tarak kemiğinin parmakla eklem yaptığı bölgede, iç kısmındaki kemikte olan büyümedir. Zamanla başparmak içeri doğru dönerken hastanın tarak kemiği dışarıya doğru çıkar ve zamanla açı artarak büyür, bu çıkıntı daha belirgin hale gelir.



Resim 4. 4: Halluks Vagus (bunyon)



Resim 4. 5: Diyabet hastalarında görülen ayak yaraları

4.1. Uygulamanın Genel Amaçları

- Ayak temizliğini sağlamak ve hastayı rahatlatmak
- Kan dolaşımını hızlandırmak
- Ayak derisinin bütünlüğünün bozulmasının önlemek ve bu bütünlüğün bozulmasından dolayı oluşabilecek; ayak kokusu, nasır, parmak aralarında çatlak, tırnak batması ve mantar enfeksiyonu gibi sorunları gidermek
- Hasta ve ailesine doğru ayak bakımını öğretmek

4.2. Uygulamada Kullanılan Malzemeler

- Su geçirmez örtü
- Sıcak su
- Küvet
- Sabun
- Sabunlama bezi
- Ayak havlusu
- Tırnak makası
- Pamuk tampon
- Eldiven
- Kova
- Tas
- Vazelin
- Nemlendirici losyon
- Gazete kâğıdı
- Atık kabı

4.3. Ayak Bakımı İşlem Basamakları

- Gerekli malzemeler hazırlanır ve eller, el yıkama standardına göre yıkanır, eldiven giyilir.
- Hastaya yapılacak uygulama hakkında bilgi verilir.
- Malzemeler hastanın yanına kolay ulaşılabilecek bir yere konur.

- Hasta odasının kapısı açıksa pencereler kapatılır. Yatak etrafına paravan / perde çekilir.
- Çalışılacak taraftaki yatak kenarlıkları indirilir. Yatak rahat çalışılabilecek yüksekliğe getirilir.
- Topukta ve diğer kısımlarda sertleşme varsa bir saat önceden vazelin sürülür, havluya sarılır, bir saat bekledikten sonra ayak bakımına başlanır.
- Hasta yatağa yarı bağımlı ise ayakları yataktan aşağıya sarkıtılır veya sandalyeye oturtulur.



Resim 4. 6: Küvette ayak bakımı

- Bu durumda ayağının altına denk gelecek şekilde yere gazete kâğıdı yerleştirilir. İçi su dolu küvet, gazetenin üzerine konulur.
- Hasta yatağa tam bağımlı ise ayaklarının altına su geçirmez örtü serilir. İçi su dolu küvet su geçirmez örtünün üzerine konulur.
- Bir el ile hastanın dizinin altından, diğer el ile ayaklarından tutarak küvetteki suya daldırılır.
- Nasır vb. varsa ayak 10-15 dakika kadar suda bekletilir.
- Gerekirse ayak törpüsü ile topuk kısmı törpülenir.
- Tırnaklar uzun ise tırnak batmasını önlemek için düz şekilde kesilir.
- Sabunlama bezi sabunlanarak ayak bilekleri, ayak sırtı, topuk, parmak araları ve taban bölümü yıkanır.



Resim 4. 7: Ayakların silinmesi

- Ayaklar bol su ile durulanır.
- Ayak küvetten çıkarılır ve ayak için özel, sert olmayan, cildi tahriş etmeyen bir havluyla özellikle parmak araları ve ayak çok iyi kurulanır.
- Aynı uygulama küvetteki su değiştirilerek diğer ayak için de yapılır.
- Gerekirse ayaklara nemlendirici sürülerek masaj yapılır.

- Su geçirmez örtü kaldırılır. Eldiven değiştirilir.
- Hastaya uygun pozisyon verilir.
- Yatak takımları kirliyse değiştirilir.
- Atıklar ortamdaki uzaklaştırılır, tekrar kullanılacak malzemeler temizlenerek yerlerine kaldırılır.
- El yıkama standardına göre eller yıkanır.
- Yapılan işlem gözlem formuna kaydedilir, işlem ve gözlemle ilgili bilgi verilir.

4.4. Ayak Bakımında Dikkat Edilecek Noktalar

- Ayaklar her gün ılık su ve sabunla yıkanıp özellikle parmak aralarının temizliğine mantar oluşmaması için dikkat edilmelidir.
- Hasta ya da hasta yakını günlük ayak bakımını yapması konusunda teşvik edilmelidir.
- Hastanın mahremiyetine önem verilmelidir.
- İşlem sırasında sağlık personeli kendinin ve hastanın vücut mekaniğine dikkat etmelidir.
- Hasta ayak bakımı konusunda bilgilendirilmelidir.
- İşlem temiz alandan kirli alana doğru yapılmalıdır.
- Nasırlı ayak, ılık sabunlu su içinde bekletilip, yumuşatıldıktan sonra ayak törpüleri ya da ponza taşı ile temizlenmeli, nasırlar kesinlikle kesilmemelidir. Derin dokulara ulaşan nasırlar sadece cerrahi yöntemle çıkarılabilir, nasır oluşmasına neden olan basınç yaratan faktörler ortadan kaldırılmalıdır.
- Ayaklar bol su ile durulanmalı, deride sabun artığı kalmamalıdır.
- Ayak tırnakları kalınlaşmış ve sert ise tırnaklar kesilmeden önce, ayak ılık su içinde bekletilerek tırnakların yumuşaması sağlanır ve tırnaklar bundan sonra kesilir.
- Ayak derisinde çatlama, tırnak batması, enfeksiyon varlığı ve özellikle topuklar, yatak yarası belirtileri yönünden gözlenmelidir.
- Tırnaklar çok dipten kesilmemelidir. Hastanın diyabet rahatsızlığı veya dolaşım bozukluğu varsa tırnaklar kesilmeyip törpülenebilir.
- Parmak aralarında oluşan mantar enfeksiyonu için ayak temizliği, temiz çorap kullanımı ile giyilen çorapların hava geçirebilir ve teri emebilir özellikte olması özellikle diyabet vb. hastalıklarda ayağa uygun ayakkabı kullanılmasının önemi, önemi hasta ve ailesine anlatılmalıdır.
- Diyabetli hastaların ayakları suda bekletilmemelidir çünkü suda bekletme enfeksiyon riskini artırır.
- Ayak derisi kuru ise nemlendirici losyonlar kullanılmalıdır. Losyon veya krem ayağın altına ve üstüne sürülmeli ancak parmak aralarına sürülmemelidir. Aksi takdirde parmak aralarında enfeksiyon gelişebilir.
- Tırnak batması oluşumunu engellemek için tırnak düz kesilmeli, yanlışlıkla deri kesilirse pansuman yapılmalı ve sıkı ayakkabıların yerine daha rahat ayakkabılar tercih edilmelidir.
- Ayakta oluşabilecek şekil ve biçim bozukluklarını engellemek için geniş burunlu ve alçak ayakkabılar tercih edilmelidir.

- Yaralanmaları önlemek için çıplak ayakla gezilmemelidir.
- Kan dolaşımını arttırmak için egzersiz yapılmalıdır.
- Ayağa direkt ısı uygulanmamalıdır.



Resim 4. 8: Ayak tırnağı kesiliş şekli

Etkinlik: 1

Etkinliğin Adı: HAYDİ BİL BAKALIM

Etkinliğin Süresi: 15 dakika

Etkinliğin yapılışı: Aşağıda alfabetik sırayla ilk harfleri verilen ayak bakımında kullanılan malzeme listesini tamamlayınız.

A
A
E
G
K
K
N
P.....
S
S
S
S
T
T
V

UYGULAMA FAALİYETİ

Hijyen kurallarına uygun olarak hastaya ayak bakımı yapınız.

Yönerge: Bu işlem için gerekli malzemeleri önceden hazırlayınız. Uygulamayı bir arkadaşınızın / maket üzerinde yapınız.

İşlem Basamakları	Öneriler
➤ Kullanılacak malzemeleri hazırlayınız.	➤ Malzemeleri eksiksiz hazırlayınız.
➤ Hastayı bilgilendiriniz.	➤ Yapılacak işlemle ilgili hastaya açıklama yapınız. ➤ Hastaya güler yüzlü davranınız. ➤ Hastanın yanına gittiğinizde ismiyle hitap etmeye dikkat ediniz.
➤ Hastaya pozisyon veriniz.	➤ Hastanın genel durumunu gözlemleyiniz. ➤ İşlem için hastaya en rahat pozisyonu veriniz. ➤ Hastayı incitmemeye özen gösteriniz.
➤ Hastanın ayak temizliği ve bakımını yapınız.	➤ Malzemeleri kolay ulaşılabilir bir yere yerleştiriniz. ➤ Çalışacağınız taraftaki yatak kenarlıklarını indiriniz. ➤ Uygulamayı yaparken etrafı kirletmemeye dikkat ediniz. ➤ Silme ve yıkama işlemini nazik bir şekilde yapınız. ➤ İşlem bittikten sonra hastanın emniyeti için yatak kenarlıklarını kaldırınız.
➤ Bakım sonrası malzemeleri tekrar kullanıma hazır hâle getiriniz.	➤ Küvetteki suyu boşaltıp küveti yıkayınız. ➤ Hastanın özel eşyalarını kendi dolabında saklayınız. ➤ Etrafa su sıçramışsa mutlaka paspasla kurulanmasını sağlayınız.

ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME

Aşağıdaki soruları dikkatlice okuyunuz ve doğru seçeneği işaretleyiniz.

1. Aşağıdakilerden hangisi özel ayak bakımı yapılması gereken hastadır?
A) Yaşlı hasta
B) Diyabetli hasta
C) Dolaşım bozukluğu olan hasta
D) Ayağında mantar olan hasta
E) Hepsi
2. Aşağıdakilerden hangisi ayak bakımı uygulama amaçlarından değildir?
A) Hastaya ayak bakımı konusunda eğitim vermek
B) Kan dolaşımını artırmak
C) Ayakları rahatlatmak
D) Ayağın terlemesini önlemek
E) Ayak kokusunu gidermek
3. Aşağıdakilerden hangisi ayak bakımında dikkat edilecek noktalardan değildir?
A) Doğru ayakkabı seçimi anlatılmalıdır.
B) Tırnaklar törpülenmelidir.
C) Ayağın altına, parmak aralarına ve üstüne losyon veya krem sürülmelidir.
D) Ayak derisinde çatlama, tırnak batması, enfeksiyon ve özellikle topuklar yatak yarası belirtileri yönünden gözlenmelidir.
E) Hasta ve ailesine doğru ayak bakımının önemi hakkında eğitim verilmelidir.
4. Aşağıda verilen malzemelerden hangisi ayak bakımında kullanılmaz?
A) Şampuan
B) Havlu
C) Tırnak makası
D) Losyon
E) Eldiven
5. Aşağıdaki ifadelerden hangisi / hangileri diyabetli hastanın ayak bakımında doğru uygulamadır?
I. Ayaklar suda bekletilmelidir.
II. Parmak araları kurulanmalıdır.
III. Parmak aralarına krem sürülmelidir.
IV. Tırnaklar dipten kesilmelidir.
A) Yalnız IV B) Yalnız II C) I-II D) I-II-III E) I-II-III-IV

DEĞERLENDİRME

Cevaplarınızı cevap anahtarıyla karşılaştırınız. Yanlış cevap verdiğiniz ya da cevap verirken tereddüt ettiğiniz sorularla ilgili konuları faaliyete geri dönerek tekrarlayınız. Cevaplarınızın tümü doğru ise bir sonraki öğrenme faaliyetine geçiniz.

Etkinlik: 1 DEĞERLENDİRME

Etkinliğin Adı: HAYDİ BİL BAKALIM

Etkinliğin yapılışı: Uygulamayı her öğrenci yerinde yapmalı. Uygulamanın yapılması için öğrencilere 5 dakika süre tanınmalı ve rast gele seçilen en az 5 öğrenciden yazdıklarını okuması istenmelidir. Görülen yanlışlar sözlü olarak düzeltildikten sonra en doğrusu bir öğrenci yardımıyla öğretmen tarafından tahtaya yazılmalıdır.

➤ Ayak havlusu
➤ Atık kabı
➤ Eldiven
➤ Gazete kâğıdı
➤ Küvet
➤ Kova
➤ Nemlendirici losyon
➤ Pamuk tampon
➤ Su geçirmez örtü
➤ Sıcak su
➤ Sabun
➤ Sabunlama bezi
➤ Tas
➤ Tırnak makası
➤ Vazelin

ÖĞRENME FAALİYETİ-5

ÖĞRENME KAZANIMI

Hasta mahremiyetine özen göstererek yatağa bağımlı hastada günlük kişisel hijyenik uygulamaları sırasıyla yapabileceksiniz.

ARAŞTIRMA

- Yatağa bağımlı hastalarda günlük yapılması gereken uygulamaları araştırarak araştırma sonuçlarınızı arkadaşlarınızla paylaşınız.
- Çevrenizde yatağa bağımlı hasta varsa ziyaret ederek yapılan uygulamaları gözlemleyiniz. Gözlem sonuçlarınızı arkadaşlarınızla tartışınız.

5. YATAĞA BAĞIMLI HASTADA GÜNLÜK KİŞİSEL HİJYENİK UYGULAMALAR

Herkes yatağa bağımlı olmadan, sağlıklı olarak gezip dolaşabilmek ve kendi gereksinimlerini karşılamak ister. Kişiler pek çok sebeple yaşamlarının herhangi bir döneminde hastalanabilir, sakatlanabilir veya yaşamını yatağa bağımlı bir biçimde sürdürmek zorunda kalabilir.

Yatağa bağımlılık bireyin kendi ihtiyaçlarını karşılayamaması, her gün bağımsızca yaptığı günlük yaşam aktivitelerinin bir kısmını veya tamamını yapamaması durumudur. Banyo yapma, tuvalet ihtiyacını karşılama, saç ve ağız bakımı, giyinme, yemek yeme, hareket etme, iletişim kurma becerisi gibi faaliyetlerin yerine getirilememesidir. Yatağa bağımlı hastanın bilinci açık ya da bilinci kapalı olabilir. Bilinci kapalı hastanın bakım uygulamaları sağlık bakım elemanı tarafından gerçekleştirilir.

Yatağa bağımlı hastanın bakımında temel amaç, normal yaşam aktivitelerinin sürdürülmesine yardımcı olmak ve bilinci kapalı hastaları oluşabilecek komplikasyonlardan korumaktır.

Yatağa bağımlı hastalarda kan dolaşımı yavaşlamıştır. Hastanın hareketleri azalmış ya da tamamen yok olmuştur. Hasta, kişisel hijyen ihtiyaçlarını karşılayamadığı ve bir başkasına bağımlı olduğu için kendini rahatsız hissedebilir. Hastanın bilinci yerinde ise etkili bir iletişimle hastanın tedirginliği ve rahatsızlığı giderilerek uygulamalara katılımı sağlanmalıdır. Hasta bilinçsizse bakım ihtiyaçlarını sağlık bakım elemanları gerçekleştirir.

Yatağa bağımlı hastalara verilecek bakımlar; günlük yapılması gereken bakım ve işlemler ile haftalık yapılması gereken bakım ve işlemler olmak üzere iki grupta incelenebilir.

Göz bakımı, ağız, kulak, burun temizliği, perine bakımı, kısmi vücut temizliği, beslenme, pasif egzersizler, pozisyon değişikliği, masaj, yatak takımlarının değişimi gibi uygulamalar, yatağa bağımlı hastada günlük yapılması gereken bakım ve işlemlerdir. Hastanın saç ve vücut banyosu ise haftalık yapılabilecek işlemlerin arasında sayılabilir.

Günlük hijyenik uygulamaların sayısı hastanın durumuna göre değişir. Uygulamalar genellikle aşağıdaki gibi yapılır:

- **Sabah bakımı:** Kahvaltı sonrası hastanın gereksinim duyduğu günlük hijyen uygulamalarının gerçekleştirilmesidir. Sabah bakımı; boşaltım, el-yüz temizliği, ağız bakımı, ayak bakımı, saç bakımı, günlük masaj yapma, pozisyon değiştirme, giysi ve yatak takımlarının değiştirilmesi uygulamalarını kapsar.
- **Gece bakımı:** Yatmadan hemen önce rahat bir uykuya hazırlık için verilen bakımı içerir. Bunlar; boşaltım ihtiyacının giderilmesi, el-yüz temizliği, ağız bakımı, masaj, pozisyon verme uygulamalarıdır.

Hastanın durumuna göre yukarıda sayılan bakımlara ilave olarak kahvaltı öncesi bakımı ve öğleden sonra bakımı da verilebilir. Kahvaltı öncesi bakım, sabah uyanınca verilir ve boşaltım, el- yüz temizliği gibi temel hijyen uygulamalarını içerir. Bu uygulamada amaç; hastanın rahatlatılması, temizliğin sağlanması ve güne hazırlanmasına yardım etmektir. Öğleden sonra bakımı ise öğle yemeği sonrası hastaya verilen boşaltım, el-yüz temizliği, ağız bakımı gibi temel hijyen uygulamalarını içerir.

5.1. Sabah ve Gece Bakımı

Yatağa bağımlı hastanın sabah bakımı her sabah; gece bakımı ise uyumadan önce yapılır. Uygulamalar sabah bakımındaki gibidir. Gece bakımında amaç hastanın kişisel temizliğini sağlayıp uykuya hazırlamaktır.

5.1.1. Uygulamanın Genel Amaçları

- Vücuttan salgılanan salgıları, atıkları ve mikroorganizmaları uzaklaştırmak
- Vücut kokularını azaltmak
- Kan dolaşımını uyarmak
- Deri sağlığını sürdürmek ve geliştirmek
- Bireye iyilik ve canlılık duygusu vermek, kendine güven duygusunu arttırmak
- Kas tonüsünü arttırmak ve eklem hareketlerini sağlamak
- Yapılan uygulamalar süresince hastayı değerlendirmek ve hasta ile iletişim kurmak

5.1.2. Uygulamada Kullanılan Malzemeler

- Su geçirmez örtü
- 2 adet sabunlama bezi
- Sabun
- Ördek/Sürgü
- Non steril eldiven
- Tuvalet kâğıdı
- Havlu peçete,
- Tarak/ fırça
- Ağız bakım malzemeleri
- Böbrek küvet,
- Tırnak makası
- İki adet küvet
- Temiz çamaşırlar
- Temiz yatak takımı
- Kirli torbası
- Sıcak su
- Pamuk,
- Ped - spanç
- Paravan
- Nemlendirici / losyon

5.1.3. Uygulama İşlem Basamakları

- Gerekli malzemeler hazırlanır ve eller, el yıkama standardına göre yıkanır. Eldiven giyilir.
- Hastaya yapılacak uygulama hakkında bilgi verilir.
- Malzemeler hastanın yanına kolay ulaşılabilecek bir yere konur.
- Hasta odasının kapısı açıksa pencereler kapatılır. Yatak etrafına paravan / perde çekilir.
- Çalışılacak taraftaki yatak kenarlıkları indirilir. Yatak rahat çalışılabilecek yüksekliğe getirilir.
- Hastaya rahat edebileceği bir pozisyon verilir.
- Hastanın yatak başı yükseltilir.
- Hastanın başının altına havlu yerleştirilir.
- Hastanın çenesinin altına ve göğsünün üzerine havlu yerleştirilir.
- Ağız bakımı standardına uygun olarak ağız bakımı yapılır. Bu uygulamadan sonra el yıkama ve eldiven değiştirme işlemleri tekrarlanır.
- Yüz bakımı yapılır.
- Yüz temizliği sırasında gerekiyorsa burun temizliği yapılır. Nazogastrik kateter takılı hastalarda kateterin yarattığı basınç, nazal mukozada duyarlılık, inflamasyon, kabuklanma veya kanamaya neden olabilir. Bu nedenle burun içindeki fazla salgılar su veya serum fizyolojikle ıslatılarak pamuklu çubukla temizlenir.
- Hastaya gerekiyorsa kulak temizliği yapılır. Kulak temizliğine kulak arkasından başlanır, kulak kepçesi kıvrımlarında ve kulak arkasında biriken kirler silinerek temizlenir. Kulak yolu girişinde biriken akıntılar yumuşak bir bezle silinir.
- Küvet hastaya yakın bir yere alınarak hastanın ellerini yıkaması sağlanır.



Resim 5.1: Ellerin temizliği

- Eller durulanıp kurulanır. Tırnaklar uzun ise kesilir.
- Hastanın boşaltım ihtiyacına göre sürgü / ördek verilir.
- Perine bakım standardına göre bakım yapılır. Perine temizliğine başlanırken mutlaka küvet içindeki su değiştirilmelidir.
- Eldivenler değiştirilir.
- Hastanın kıyafetleri kirli ise değiştirilir.
- Hastanın omuzlarına kuru havlu konur ve saçları taranır.
- Kirli yatak takımları değiştirilir.
- Hastaya rahat edebileceği bir pozisyon verilir.
- Gece bakım uygulamaları da sabah bakımındaki gibidir. Gece bakım uygulamaları yapıldıktan sonra ışık, radyo, televizyon gibi uyarıcılar kapatılır.
- Hastaya gece bakımı sırasında hemşire çağrı zilin kullanımına ilişkin bilgi verilir.
- Yaşlı, bilinci kapalı ve çocuk hastaların bakım gereksinimleri tamamlandıktan sonra yatak kenarlıkları kaldırılır.
- İşlem ve gözlemler gözlem formuna kaydedilir.
- Kirli malzemeler atık yönetmeliğine uygun şekilde uzaklaştırılır. Tekrara kullanılır malzemeler temizlenir ve yerlerine kaldırılır.

5.1.4. Hastaya Günlük Bakım Verirken Dikkat Edilecek Noktalar

- Hastanın bağımlılık derecesine göre bakıma katılımı sağlanmalıdır.
- Hastanın mahremiyetine önem verilmelidir.
- İşlemler temiz alandan kirli alana doğru yapılmalıdır.
- Uygulamalar önce uzak, sonra yakın taraf olmak üzere yapılmalıdır.
- İşlemler sırasında kateterlerin ıslanmamasına ve kuru kalmasına dikkat edilmelidir.
- Hastanın kollarının vücudunun altında kalmamasına dikkat edilmelidir.
- Varsa serum setinin hastanın altında kalmamasına özen gösterilmelidir.
- Hastayı çevirirken baş ve boyun gövde ile aynı doğrultuda olmalıdır.
- Hasta hangi pozisyonda yatarsa yatsın, başı hafif yüksekte olmalıdır (30-40 derece).
- Küvet içindeki suyun sıcaklığı hastayı üşütmeyecek ya da yakmayacak sıcaklıkta olmalıdır.
- Burnun içindeki kirler, pamuklu çubuk vb. ile temizlenmemelidir. Aksi takdirde biriken kirin daha içeri gitmesine yol açar.

- Kulaktan BOS veya kan geliyorsa, yalnızca kulak dışına akan sızıntı temizlenmeli ve hemşireye haber verilmelidir. Temizlik amacıyla iç kulağa pamuklu çubuk itilmemelidir.
- Bilinci kapalı hastalarda 2-8 saatte bir ağızdaki salgılar alınmalıdır.
- Tuvalete giderken/ götürürken düşme olasılığına karşı dikkatli olunmalıdır.
- Perine temizliğine başlanırken mutlaka küvet içindeki su değiştirilmelidir.
- Gece bakımında ışık, radyo, televizyon gibi uyarıcılar kapatılmalıdır.
- Yaşlı, bilinci kapalı ve çocuk hastaların bakım gereksinimleri tamamlandıktan sonra yatak kenarlıkları kaldırılmalıdır.

Etkinlik: 1

Etkinliğin Adı: SABAH MI GECE Mİ?

Etkinliğin Süresi: 10 dakika

Etkinliğin yapılışı: Aşağıda verilen öz bakım uygulamalarından sabah ve gece bakımında yapılanları ayırınız.

Boşaltım ihtiyacı- el yüz temizliği- ağız bakımı- ayak bakımı- saç bakımı- masaj-giysilerin değiştirilmesi- yatak takımlarının değiştirilmesi

Sabah bakımı	Gece bakımı

5.2. Göz Bakımı

Yatağa bağımlı hastalarda gerekli durumlarda göz bakımı yapılır. Normal koşullarda gözler çok fazla bakıma ihtiyaç duymaz çünkü gözyaşı sürekli gözü temizler. Özellikle bilinçsiz hastalarda göz kapakları tam kapanmadığı için açık kalabilir. Bu durum korneada kuruma, ülserasyon ve sonuçta körlüğe neden olabilir. Yine bu hastaların gözünde biriken fazla salgı kirpik diplerinde kuruyup kabuklanmaya neden olabilir. Bu gibi nedenlerden dolayı bilinci kapalı ve göz kırpma refleksi olmayan hastalarda, gözünde yara ya da enfeksiyon bulunan veya göz ameliyatı olan hastalarda, gözlük veya lens kullananlarda günlük göz bakımı yapılır.

Göz bakımının amacı; hasta olmayan gözün korunması, hasta gözün temizlenmesi, korneanın kurumasının ve enfeksiyon gelişiminin önlenmesi, gözde ya da kirpiklerde biriken göz salgılarının temizlemesidir.

5.2.1. Göz Temizliğinde Kullanılan Malzemeler

- Işık kaynağı,
- Havlu
- Eldiven
- Duru su / önerilen sıvı (Temiz bir kapta olmalıdır.)
- Temiz gaz bezleri / pamuk

5.2.2. Göz Bakımı İşlem Basamakları

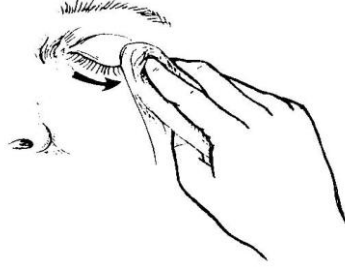
- Gerekli malzemeler hazırlanır.
- Hastaya işlem hakkında bilgi verilir ve hastadan izin alınır.
- Malzemeler için uygun ve temiz bir alan seçilir, malzemeler kolay ulaşılabilir biçimde yerleştirilir.
- Yatak etrafına perde ya da paravan çekilir.
- Yakın taraf yatak kenarlıkları indirilir.
- Eller, el yıkama standardına göre yıkanır.
- Hastaya sırt üstü yatar pozisyon ya da oturur pozisyon verilir. Özellikle küçük çocuklarda baş hafif arkaya eğik pozisyona getirilir.
- Solüsyonun diğer göze kaçmaması için baş uygulama yapılacak göze doğru hafifçe eğilmelidir.
- Işık kaynağı pozisyona uygun yerleştirilir.
- Hastanın boynunun etrafına havlu yerleştirilir.
- Eldiven giyilir.
- Önerilen sıvı ile (ya da duru su ile) gaz bezi veya pamuk hafifçe ıslatılır.
- İçten dışa doğru göz yavaşça silinir. İşlem birkaç kez tekrarlanır. Her pamuk / gaz bezi bir kez kullanılır.
- Hastanın göz kapakları gaz bezi ile hafifçe bastırılarak kurulanır.
- Eldivenler çıkarılır.
- Hastaya rahat bir pozisyon verilir.
- Tek kullanımlık malzeme ortamdan uzaklaştırılır, diğer araç ve gereçler temizlenir ve yerlerine kaldırılır.
- Eller el yıkama standardına göre yıkanır.
- Uygulama, gözlemler ve anormal bulgular gözlem formuna kayıt edilir.



Resim 5.2: Göz bakımı

5.2.3. Göz Temizliğinde Dikkat Edilecek Noktalar

- Gözler her zaman içten dışa (burun kökünden şakağa doğru) doğru tek hareketle temizlenmelidir. Silme sırasında göze basınç uygulanmaması, göz içi yapılara zarar vermemek açısından önemlidir.
- Kurumuş, kabuklanmış göz salgıları varsa bunlar ıslak kompreslerle yumuşatıldıktan sonra temizlenmelidir.
- Hasta gözlük veya lens kullanılıyorsa bu araçların temizliği sağlanmalıdır.



Şekil 5. 1: Gözün temizlenmesi

- Bilinci kapalı hastalarda göz kırpma refleksi olmadığından gözler açık kalır ve kurumaya başlar. Bu hastalarda gözlerin 4 saatte bir SF veya yapay gözyaşı ile nemlendirilmesi, uyku saatlerinde spançla kapatılması unutulmamalıdır.

5.3. Masaj Uygulamaları

Yatağa bağımlı hastanın günlük bakımında masaj uygulamaları yer almaktadır. Sağlık bakım elemanının tekniğe uygun masaj uygulamasını yapması, hastanın iyileşme sürecine önemli katkılarda bulunur.

Masaj sinir, kas dokusu ve genel dolaşımı etkilemek amacıyla, çeşitli tekniklerle, vücut dokularına elle basınç ve friksiyon şeklinde yapılan uygulamalardır. Kaslardaki gerilimin azaltılması, hastanın rahatlatılması ve dokulardaki kan dolaşımının uyarılması amacıyla yapılır.

Masaj, yatak banyosu sırasında sırt temizliği yapıldıktan sonra uygulandığı gibi, hastanın gereksinimine göre gün içinde değişik zamanlarda tekrarlanabilir. Bilinçsiz hastalarda masaj, yatış pozisyonu değiştirildikçe uygulanır. Masaj uygulaması sırasında deri bütünlüğünün bozulup bozulmadığı ve renk değişikliği de değerlendirilir.

5.3.1. Masajın Vücuda Etkileri

Hafif basınç ile yapılan masajlar yatıştırıcı, daha fazla basınç ile yapılan masajlar ise uyarıcı etki oluştururlar. Masajın mekanik etkisi bölgedeki kan ve lenf miktarını artırmaktır. Masaj uygulanan bölgede vazodilatasyon oluşur, bu durum kızarıklık ile kendini gösterir. Kapiller dilatasyon kan ile dokular arasındaki sıvı değişimini hızlandırır.

- Masaj anında beyin dokularından doğal uyuşturucu ve ağrı kesici olan endorfin hormonu salgılanır. Böylece masaj ağrı kesici etki sağlar.
- Endorfinin sakinleştirici etkisi nedeniyle kişide yorgunluk, bitkinlik ve gerginlik hissi azalır. Rahat uyumayı sağlar.
- Eklem ve kas ağrısı gibi romatizmal ağrılar azalır.
- Derinin esnekliğini, yumuşaklığını korur ve artırır.
- Kas zayıflıklarını önler ve giderir.
- Vücutta oluşan atık maddelerin uzaklaştırılmasını kolaylaştırır.
- Kas kramplarını, spazmlarını önler ve çözer.
- Eklem kireçlenmelerini önler.
- Hastanın deri ve kaslarına kan akımını arttırarak rahatlamasını sağlar.
- Vücutta oluşan ödem azalır.

5.3.2. Masaj Teknikleri

- **Efloraj (sıvazlama):** Vücudun geniş alanlarına avuç içi ile venöz dolaşımın kalbe dönüş yönüne doğru yapılan yumuşak, sıvazlama şeklindeki hareketlerdir. Yüzeysel ya da derin uygulanabilir. Deri ve deri altına etki eder. Bütün masajlara efloraj ile başlanır ve yine efloraj ile bitirilir. Masaj kas boyunca yapılır. Efloraj, ağrı kesici ve kas spazmını çözücü etki gösterir. Ter bezlerini çalıştırarak toksinlerin ter yoluyla atılmasına yardımcı olur. Dolaşımı artırarak derinin beslenmesini sağlar.



Resim 5. 3: Efloraj

- **Petrisaj (yoğurma):** Kas dokusunun yoğun olduğu bölgelere uygulanır. Kası yoğurma şeklinde yapılan harekettir. Kasları etkiler. Hareket, kasın doğrultusunda, ritmik, kısa, sıkıştırıcı, bükücü ve basınç yapıcı işlemler dizisidir. Bütün el deri ile temas etmekle birlikte, güç baş ve distal parmaklardadır. Tek el veya iki el kullanılarak yapılabilir. Hareketler eflorajda olduğu gibi kalp yönüne doğru yapılır. Petrisaj kasları gevşetir, kas spazmını giderir ve ödemi azaltır.



Resim 5.4: Petrisaj

- **Friksiyon (ovma):** Parmak uçlarıyla ya da başparmakla, küçük daireler çizilerek yapılan ovma hareketidir. Omurlarda ve omuz başlarında olduğu gibi kemik çıkıntılarının etrafına, ilk iki parmakla yapılır. Çocuklukta kemik çıkıntısının etrafına uygulanır. Friksiyon eklemlerin çevresindeki ödemi çözer, metabolizma artıklarının lenf sistemi aracılığıyla uzaklaştırılmasını kolaylaştırır, kaslara ve saçlı deriye kan akımını artırır.



Resim 5.5: Friksiyon

- **Tapotman / Perküsyon (darbeleme):** Darbe şeklinde ritmik vurma hareketleri olup kaslar üzerinde her yönde uygulanabilir. Avuç içini kubbeleştirip vurma, ellerin kenarı ile vurma, hafif yumruk şeklinde vurma ve parmak uçları ile hafif vurma şeklinde uygulanan bir harekettir. Titreşim yolu ile derine etki eder. Perküsyon derinin kan dolaşımını canlandırır ve kas spazmını azaltır. Zayıf hastalarda tercih edilmez.



Resim 5.6: Perküsyon/ tapotman

- **Vibrasyon:** Kas üzerine yerleştirilen avuç içi veya yumruk yapılmış el ile ritmik titreştirme hareketidir. Kas gerginliğini ve ağrısı azaltır.

Masaj sırt üstü, yüzükoyun, yan yatış ve oturma pozisyonlarında uygulanabilir. Bu teknikler, günde 1 kez, 15-20 dakika uygulanır.

5.3.3. Masaj Uygulanmaması Gereken Durumlar

- Derinin hassaslaşmış bölgelerine,
- Cilt hastalıkları (mantar, iltihaplı yaralar vb.)
- Özellikle alt bacaklarda kızarıklık, hassasiyet, ısı artışı olan bölgelere (tromboflebit düşünülmelidir),
- Açık yara olan bölgelere
- Kırık, çıkık olan bölgeye
- İltihabi romatizmal hastalıkların aktif döneminde
- Yanık bölgesine
- Yakın zamanda kalp krizi geçirmiş veya aritmisi olan hastalara
- Fıtık, peritonit ve apandisit olasılığında karın masajı yapılmaz.

5.3.4. Uygulamada Kullanılan Malzemeler

- Masaj yağı veya vücut losyonu
- Kâğıt havlu
- Çarşaf

5.3.5. Masaj Uygulaması İşlem Basamakları

- Saat ve yüzükler çıkarılıp eller yıkanır.
- Masaj için gerekli araç ve gereçler hastanın yanına getirilir.
- Hastaya işlem açıklanır.
- Hasta odasının pencere ve kapısı kapatılır.
- Hasta yatağının çevresine paravan / perde çekilir.
- Yakın taraf yatak parmaklıkları indirilir.
- Hasta yatağının yüksekliği ayarlanır.
- Masaj yapılacak bölgeye göre hastaya pozisyon verilir. Masaj bölgesindeki kıyafetler çıkarılır veya sıyrılır. Masaj bölgesi dışında kalan yerler örtülür.
- Eldiven giyilir ve ılık vücut losyonundan/ yağdan küçük bir miktar avuç içine dökülür ve iki el ayasının losyon/ yağ ile kaplanması sağlanır.
- Tekniğe uygun masaj yapılır. Masaja efloraj ile başlanır. Daha sonra bölgeye uygun diğer teknikler uygulanır. Masaj efloraj ile bitirilir.
- Masaj bölgesinde kalan yağ varsa havluyla silinir ve eldivenler çıkarılır.
- Hastanın kıyafetleri giydirilir. Uygun pozisyon verilir.
- Eller yıkanır. Paravan ve kullanılan malzemeler kaldırılır.
- Yapılan işlem ve gözlemler gözlem kağıdına yazılır.

5.3.6. Masaj Uygulamasında Dikkat Edilecek Noktalar

- Masaj hastayı rahatsız ediyorsa ve istemiyorsa yapılmamalıdır.
- Hasta gerekenden fazla soyulmamalıdır (Örneğin sırt masajı için sadece üst kıyafetler çıkarılır.).
- Bir organ veya bölgeye yapılan masaj süresi 20 dakikayı, genel vücut masajlarının süresi ise 40 dakikayı geçmemelidir.
- Masaj yapılmayan bölgeler havlu veya çarşafıyla örtülmelidir.
- Masaj sırasında, eller aynı anda aynı hareketi yapmalıdır.
- Masaj yemeklerden 2 saat sonra yapılmalıdır.

Etkinlik: 2

Etkinliğin Adı: EŞİNİ BUL

Etkinliğin Süresi: 5 dakika

Etkinliğin yapılışı: Aşağıda verilen masaj tekniği terimlerini ve anlamlarını eşleştiriniz.

- | | |
|---------------|--------------|
| () Efloraj | 1. Darbeleme |
| () Perküsyon | 2. Yoğurma |
| () Vibrasyon | 3. Sıvazlama |
| () Friksiyon | 4. Ovma |
| () Petrisaj | 5. Titreşim |

UYGULAMA FAALİYETİ

Tekniğe uygun olarak hastaya masaj yapınız.

Yönerge: Bu işlem için gerekli malzemeleri önceden hazırlayınız. Uygulamayı bir arkadaşınızın üzerinde yapınız.

İşlem Basamakları	Öneriler
➤ Kullanılacak malzemeleri hazırlayınız.	➤ Malzemeleri eksiksiz hazırlayınız. ➤ Zamanı dikkatli kullanınız. ➤ İşlem süresini uzatmamaya dikkat ediniz.
➤ Hastayı bilgilendiriniz.	➤ Yapılacak işlemle ilgili hastaya açıklama yapınız. ➤ Hastaya güler yüzlü davranınız. ➤ Hastanın yanına gittiğinizde ismiyle hitap etmeye dikkat ediniz.
➤ Hastaya pozisyon veriniz.	➤ Hastanın genel durumunu gözlemleyiniz. ➤ İşlem için hastaya en rahat pozisyonu veriniz.
➤ Hastaya masaj yapınız.	➤ Malzemeleri kolay ulaşılabilir bir yere yerleştiriniz. ➤ Masaj için kullandığınız yağın yatağı ve hasta giysilerini kirletmemesine özen gösteriniz. ➤ Uygulamayı yaparken hastayı üşütmemeye dikkat ediniz. ➤ İşlem bittikten sonra hastanın emniyeti için yatak kenarlıklarını kaldırınız.

ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME

Aşağıdaki cümlelerin başında boş bırakılan parantezlere, cümlelerde verilen bilgiler doğru ise D, yanlış ise Y yazınız.

1. () Hastanın yüz bakımı günde bir kez sabahleyin yapılır.
2. () Burnun içindeki kirler pamuklu çubuk ile temizlenmelidir.
3. () Friksiyon parmaklar ve el ayası ile yapılan küçük alanlı dairesel kaydırma hareketleridir.
4. () Emboli riski olan hastalara masaj uygulanmamalıdır.
5. () Masaj yemeklerden iki saat sonra yapılmalıdır.

DEĞERLENDİRME

Cevaplarınızı cevap anahtarıyla karşılaştırınız. Yanlış cevap verdiğiniz ya da cevap verirken tereddüt ettiğiniz sorularla ilgili konuları faaliyete geri dönerek tekrarlayınız. Cevaplarınızın tümü doğru “Modül Değerlendirme” ye geçiniz.

Etkinlik: 1 DEĞERLENDİRME

Etkinliğin Adı: SABAH MI GECE Mİ?

ETKİNLİĞİN YAPILIŞI: Uygulamayı her öğrenci yerinde yapmalı. Uygulamanın yapılması için öğrencilere 5 dakika süre tanınmalı ve rast gele seçilen en az 5 öğrenciden yazdıklarını okuması istenmelidir. Görülen yanlışlar sözlü olarak düzeltildikten sonra en doğrusu bir öğrenci yardımıyla öğretmen tarafından tahtaya liste halinde yazılmalıdır.

Sabah bakımı	Gece bakımı
Boşaltım ihtiyacı	Boşaltım ihtiyacı
El yüz temizliği	El yüz temizliği
Ağız bakımı	Ağız bakımı
Ayak bakımı	Masaj
Saç bakımı	
Masaj	
Giysilerin değiştirilmesi	
Yatak takımlarının değiştirilmesi	

Etkinlik: 2 DEĞERLENDİRME

Etkinliğin Adı: EŞİNİ BUL

Etkinliğin Süresi: 10 dakika

Etkinliğin yapılışı: Öğrencilerden masaj tekniklerinin karşısında numaralandırılmış olarak verilen tanımlardan uygun olanın numarasını masaj tekniklerinin baş tarafında bulunan parantez içine yazmaları istenir. Bunun için öğrencilere 5 dakika süre tanınmalı ve rast gele seçilen en az 5 öğrenciden yazdıklarını okuması istenmelidir. Görülen yanlışlar sözlü olarak düzeltildikten sonra en doğrusu bir öğrenci yardımıyla öğretmen tarafından tahtaya liste halinde yazılmalıdır.

- | | |
|-----------------|--------------|
| (3) Efloraj | 1. Darbeleme |
| (1) Perküsyon | 2. Yoğurma |
| (5) Vibrasyon | 3. Sıvazlama |
| (4) Friksiyon | 4. Ovma |
| (2) Petrisaj | 5. Titreşim |

MODÜL DEĞERLENDİRME

Aşağıdaki cümleleri dikkatlice okuyarak boş bırakılan yerlere doğru sözcüğü yazınız.

1. Bireyin kendi bakım işlevlerini gerçekleştirebilme yeteneğine denir.
2. Bir yüzey üzerinde mekanik ya da kimyasal etki gösteren ve estetik yönden görünümü bozan her türlü kirin ortamdan uzaklaştırılmasının denir.
3. El bakımı sonrası ellere masaj yapılmasının amacıdır.
4. El temizliğinde kullanılacak sabunun pH'ı-.....aralığında olmalıdır.
5. Diş fırçalama işlemi sırasında fırça derecelik açı yapacak şekilde tutulur.
6. Hastaya bakım verilirken yatak etrafına paravan çekilmesinin amacıtır.
7. Etkeni mantar olan ağız enfeksiyonlarında hastaya ağız bakımı verilirken solüsyonu kullanılır.
8. Sakal tıraşı yapılırken sakalı yumuşatmak için.....kullanılır.
9. Tıraş sırasında deri doğru çekilmelidir.
10. Yatağa tam bağımlı hastanın öz bakım gereksinimleri tarafından karşılanır.
11. Gözler silinirken doğru temizlenmelidir.
12. Siner, kas dokusu ve genel dolaşımı etkilemek amacıyla, çeşitli tekniklerle, vücut dokularına elle yapılan uygulamalara adı verilir.
13. Bir organ veya bölgeye yapılan masaj süresi dakikayı geçmemelidir.
14. Masajateknîği ile başlanır.
15. Darbe şeklinde ritmik vurma hareketleri ile yapılan masaj tekniğinedenir.

DEĞERLENDİRME

Cevaplarınızı cevap anahtarıyla karşılaştırınız. Yanlış cevap verdiğiniz ya da cevap verirken tereddüt ettiğiniz sorularla ilgili konuları faaliyete geri dönerek tekrarlayınız. Cevaplarınızın tümü doğru ise bir sonraki modüle geçmek için öğretmeninize başvurunuz.

CEVAP ANAHTARLARI

ÖĞRENME FAALİYETİ-1'İN CEVAP ANAHTARI

1	Yanlış
2	Doğru
3	Doğru
4	Yanlış
5	Doğru

ÖĞRENME FAALİYETİ-2'NİN CEVAP ANAHTARI

1	C
2	E
3	A
4	E
5	B

ÖĞRENME FAALİYETİ-3'ÜN CEVAP ANAHTARI

1	Yanlış
2	Doğru
3	Yanlış
4	Yanlış
5	Doğru

ÖĞRENME FAALİYETİ-4'ÜN CEVAP ANAHTARI

1	E
2	D
3	C
4	A
5	B

ÖĞRENME FAALİYETİ-5'İN CEVAP ANAHTARI

1	Yanlış
2	Yanlış
3	Doğru
4	Doğru
5	Doğru

MODÜL DEĞERLENDİRMENİN CEVAP ANAHTARI

1	Öz Bakım
2	Temizlik
3	Kan Dolaşımını Hızlandırmak
4	5.5-6.5
5	45
6	Mahremiyeti Korumak
7	Sodyum Bikarbonat
8	Tıraş Sabunu/ Köpüğü
9	Aşağıya
10	Sağlık Bakım Elemanı
11	İçten Dışa
12	Masaj
13	20
14	Efloraj
15	Perküsyon

KAYNAKÇA

- AKÇA Ay Fatma, Sağlık Uygulamalarında Temel Kavramlar ve Beceriler, Nobel Tıp Kitabevi, Ankara, 2013.
- AKÇA Ay, Fatma, Temel Hemşirelik Kavramlar, İlkeler, Uygulamalar, İstanbul Medikal Yayıncılık, İstanbul, 2007.
- AKSEL Şerife, Kronik Hastalığı Olan Hastaların Öz Bakım Gücü ve Evde Bakım Gereksinimlerinin Belirlenmesi (Yüksek Lisans Tezi), Lefkoşa, 2010.
- AŞTI TA, Karadağ A. Klinik Uygulama Becerileri ve Yöntemleri, Nobel Kitabevi, Ankara, 2011.
- CRAVEN, F. Ruth vd.(Çeviri editörleri: Nurcan Uysal, Emine Çakırcalı), Hemşirelik Esasları, Palme Yayıncılık, Ankara, 2015.
- DANIŞ B., B. Nurülke, B. Dindar, Hemşirelik Bakımında Kalite, Meta Basım ve Matbaacılık, İzmir, 2008.
- T.C. Sağlık Bakanlığı, Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu İzmir İli Güney Bölgesi Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği, Hemşirelik Bakım Standartları Eğitim Modülü, İzmir, 2014.
- T.C. Sağlık Bakanlığı, Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Toplu Beslenme Sistemleri Çalışanları İçin Hijyen El Kitabı, Ankara, 2008.
- bilheal.bilkent.edu.tr/uremesagligi/eltirnakte.html
- [http://helitam.npage.de/get_file.php?id=16104046&vnr=628500\(02.07.2010/13.00\)](http://helitam.npage.de/get_file.php?id=16104046&vnr=628500(02.07.2010/13.00))
- <http://www.igkh.gov.tr/>
- <http://www.megep.meb.gov.tr/>
- <http://www.msxlab.org/forum/soru-cevap/219120-el-yuz-bakimi-nasil-yapilir.html#ixzz3eeY4Fzqw>
- imid.kmu.edu.tr/userfiles/file/sunu-hijyen.ppt
- mebk12.meb.gov.tr/meb_iys.../34/.../07115727_zbakmbecerileri.ppt
- mebk12.meb.gov.tr/meb_iys_dosyalar/.../03092811_kiiselhijyen.ppt
- mid.kmu.edu.tr/userfiles/file/sunu-hijyen.ppt
- www.adanasm.gov.tr/.../HASTA%20BAKIM%20HİZMETLERİ,.doc

- [www.ataturksanatoryumu.gov.tr/.../TEMİZLİK%20TEKNİK%20ŞARTN.](http://www.ataturksanatoryumu.gov.tr/.../TEMİZLİK%20TEKNİK%20ŞARTN)
- www.bayar.edu.tr/hastane/enfeksiyonkontrolkomitesi/docs/.../elhijyeni.p...
- www.das.org.tr/dosya/mg/24seminer.pdf
- www.kastamonusaglik.gov.tr/sunum/20110309115420.ppt
- http://beslenme.gov.tr/content/files/yayinlar/sunumlar/hijyen/kisisel_hijyen_doc_dr_muhittin_tayfur.pdf
<http://www.dicle.edu.tr/Contents/2d7d2446-c0b6-4a05-91b9-0d2a0dc47abc.pdf>
- http://ueh.gov.tr/Resimler/files/ENF_TL_29%20E1%20y%C4%B1kama%20tali
[mat%C4%B1.pdf](http://ueh.gov.tr/Resimler/files/ENF_TL_29%20E1%20y%C4%B1kama%20tali_mat%C4%B1.pdf)
- <http://www.podolojiturkiye.org/2014/12/diyabetik-ayak-enfeksiyonu.html>
- yunus.hacettepe.edu.tr/.../SBR330Masaj/Masaj-tanim-tarih-teknik%2020