



FIRAT ÜNİVERSİTESİ
KOVANCILAR MESLEK YÜKSEKOKULU



EVDE HASTA BAKIMI UYGULAMA REHBERİ



KOVANCILAR MESLEK YÜKSEKOKULU
BAKIM HİZMETLERİ PROGRAMI

2026

ÖNSÖZ

Bu rehber, bakım gereksinimi olan bireylere yönelik temel bakım uygulamalarının, hasta dili yerine eğitici ve uygulayıcı diliyle düzenlenmesi amacıyla hazırlanmıştır. Metin; öğrenciler, bakım personeli, uygulayıcılar ve eğiticiler için kullanılabilir nitelikte yapılandırılmıştır.

Rehberde günlük bakım, kişisel bakım, temizlik ve güvenlik, egzersiz, beslenme, yaşama katılım, acil durumlar ve uzun süreli yatakta kalma durumunda bakım konuları sistematik biçimde ele alınmıştır. Her uygulama; amaç, kapsam, gerekli malzemeler, uygulama basamakları, dikkat edilecek noktalar, olası riskler, yönlendirme gerektiren durumlar, beklenen kazanımlar, değerlendirme ve kayıt başlıkları altında sunulmuştur.

AMAÇ

Bu rehberin amacı; bakım gereksinimi olan bireylere yönelik temel bakım uygulamalarını, mesleki eğitim ve uygulama süreçlerinde kullanılabilecek açık, anlaşılır ve sistematik bir formatta sunmaktır.

HEDEF KİTLE

- Kovancılar Meslek Yüksekokulu öğrencileri
- Hasta bakımı, yaşlı bakımı ve evde bakım alanında eğitim alan kursiyerler
- Bakım personeli
- Evde bakım hizmeti sunan bireyler
- Eğiticiler ve uygulama sorumluları

KULLANIM İLKELERİ

#	İlke
1	Her uygulamada bireyin güvenliği, mahremiyeti, onuru ve konforu korunmalıdır.
2	Bireyin yapabildiği öz bakım becerileri desteklenmelidir.
3	Uygulamalar öncesinde el hijyeni sağlanmalıdır.
4	Gerekli durumlarda kişisel koruyucu ekipman kullanılmalıdır.
5	Tıbbi girişim gerektiren veya riskli durumlarda ilgili sağlık profesyoneline başvurulmalıdır.

#	İlke
6	Her uygulama sonrasında gerekli kayıt tutulmalıdır.

1. GÜNLÜK BAKIM

1.1 Göz Sağlığı ve Temizliği



AMAÇ

Göz çevresinin temiz tutulması, enfeksiyon riskinin azaltılması, konforun artırılması ve göz sağlığının korunması.

KAPSAM

Günlük göz bakımı gereksinimi olan bireylerde rutin bakım uygulamaları.

SORUMLU KİŞİ

Öğrenci, bakım elemanı, bakım personeli, eğitici gözetimindeki uygulayıcı.

GEREKLİ MALZEMELER

Temiz yumuşak pamuklu bez, temiz su, eldiven, havlu.

UYGULAMA BASAMAKLARI

1. Eller yıkanır, gerekirse eldiven giyilir.
2. Temiz ve yumuşak bez hazırlanır.
3. Göz temizliği içten dışa doğru yapılır.
4. Her göz için ayrı bez kullanılır.
5. Göz çevresi nazıkçe kurulur.
6. Gözlük kullanan bireylerde gözlük temizlenir ve uygun biçimde takılması sağlanır.

Dikkat: Her iki göz için aynı bez kullanılmamalıdır. Sert silme hareketlerinden kaçınılmalıdır. Göz içine baskı uygulanmamalıdır.

Olası Riskler: Göz irritasyonu, enfeksiyon yayılımı, kızarıklık, akıntı.

YÖNLENDİRME GEREKTİREN DURUMLAR

Çapaklanma, kuruluk, aşırı kızarıklık, ağrı, akıntı, görmede azalma.

Beklenen Kazanım: Göz çevresi temizlenir, konfor sağlanır, enfeksiyon riski azalır.

DEĞERLENDİRME & KAYIT

Göz çevresi temiz mi? Kızarıklık, akıntı veya çapaklanma var mı? Uygulama zamanı ve bulgular kayıt edilir.

1.2 Burun Temizliği



AMAÇ

Burun hijyenini sağlamak, solunumu kolaylaştırmak ve tahrişi önlemek.

GEREKLİ MALZEMELER

Yumuşak bez veya kâğıt mendil, temiz su, eldiven, nemlendirici.

UYGULAMA BASAMAKLARI

1. Eller yıkanır.
2. Temiz yumuşak bez veya mendil hazırlanır.
3. Burun üst kısmı hafifçe desteklenir.
4. Burun çevresi nazikçe temizlenir.
5. Burunda sonda veya kanül varsa temizlik aşağıdan yukarı doğru dikkatle yapılır.
6. Gerekiyorsa temizlik sonrası uygun nemlendirici uygulanır.

Dikkat: Birey kuvvetli sümkürmeye zorlanmamalıdır. Sonda veya kanül yerinden oynatılmamalıdır.

Olası Riskler: Burun mukozasında tahriş, kanama, sonda yer değiştirmesi.

YÖNLENDİRME GEREKTİREN DURUMLAR

Burun kanaması, kötü koku, ileri kuruluk, sonda kayması, solunumda güçlük.

Beklenen Kazanım: Burun çevresi temizlenir, rahat solunum desteklenir.

1.3 Kulak Sağlığı ve Temizliği



AMAÇ

Kulak kepçesi ve çevresinin temizliğini sağlamak, kulak sağlığını korumak.

GEREKLİ MALZEMELER

Yumuşak temiz bez, havlu, eldiven.

UYGULAMA BASAMAKLARI

1. Eller yıkanır.
2. Kulak arkası ve kulak kepçesi iç yüzeyi temiz bezle silinir.
3. Bölge kurulanır.
4. İşitme cihazı varsa uygun bakım uygulanır.

Dikkat: Kulak içine kulak çöpü veya sivri cisim sokulmamalıdır. İşitme güçlüğü olan bireylerle yüz yüze konuşulmalıdır.

Olası Riskler: Kulak kanalı travması, enfeksiyon, işitme cihazı irritasyonu.

YÖNLENDİRME GEREKTİREN DURUMLAR

Akıntı, ağrı, ateş, ani işitme azalması.

Beklenen Kazanım: Kulak çevresi temizlenir, enfeksiyon riski azaltılır.

1.4 Yüz ve Boyun Temizliği



AMAÇ

Yüz ve boyun bölgesinin temizliğini sağlamak, cilt sağlığını korumak.

GEREKLİ MALZEMELER

Ilık su, sabunlu bez, durulama bezi, havlu, eldiven.

UYGULAMA BASAMAKLARI

1. Yüz ve boyun ılık sabunlu bezle silinir.
2. Temiz suyla durulama yapılır.
3. Yumuşak havluyla nazikçe kurulandır.
4. Trakeostomi varsa kanül çevresi ayrı olarak temizlenir.

Dikkat: Yüzde ıslak mendil kullanılmamalıdır. Trakeostomi çevresi temiz ve kuru tutulmalıdır.

Olası Riskler: Cilt tahrişi, enfeksiyon, kanül çevresinde kirlenme.

YÖNLENDİRME GEREKTİREN DURUMLAR

Ciltte kızarıklık, lezyon, trakeostomi çevresinde akıntı veya kötü koku.

Beklenen Kazanım: Yüz ve boyun temizlenir, cilt bütünlüğü korunur.

1.5 Ağız ve Diş Temizliği



AMAÇ

Ağız hijyenini sağlamak, diş ve diş eti hastalıklarını önlemek, konforu artırmak.

GEREKLİ MALZEMELER

Diş fırçası, diş macunu, bardak, temiz su, eldiven, steril gazlı bez, böbrek küvet, havlu, karbonatlı su, dudak nemlendirici.

UYGULAMA BASAMAKLARI

1. Eller yıkanır ve eldiven giyilir.
2. Birey dik oturur veya yan pozisyona alınır.
3. Birey yapabiliyorsa dişlerini kendisi fırçalar, uygulayıcı rehberlik eder.
4. Dişlerin iç, dış ve çiğneme yüzeyleri uygun teknikle temizlenir.
5. Ağız durulanır.
6. Dudaklara gerekirse nemlendirici uygulanır.

Dikkat: Isırma riski varsa ikinci kişiden yardım alınmalıdır. Ağız içinde uzun süren kanama veya lezyon izlenmelidir.

Olası Riskler: Diş eti kanaması, aspirasyon, ağız içi yara, enfeksiyon.

YÖNLENDİRME GEREKTİREN DURUMLAR

Ağız kokusu, yoğun kanama, aft, yara, protez uyumsuzluğu, yutma güçlüğü.

Beklenen Kazanım: Ağız hijyeni sağlanır, oral enfeksiyon riski azalır.

1.6 Protez Diş Bakımı



AMAÇ

Protezlerin temizliğini sağlamak, ağız içi tahrişi ve enfeksiyonu önlemek.

GEREKLİ MALZEMELER

Protez kabı, ılık su, fırça, karbonatlı su, havlu, eldiven.

UYGULAMA BASAMAKLARI

1. Protez yatmadan önce çıkarılır.
2. Ilık su ile fırçalanır.
3. Karbonatlı su içinde saklanır.
4. Takılmadan önce ağız içi temizlenir.
5. Protez bol su ile durulanıp yerleştirilir.

Dikkat: Protez sıcak suda bekletilmemelidir. Ağız mukozası tahriş edilmemelidir.

Olası Riskler: Protez vurması, ağız yarası, enfeksiyon.

Beklenen Kazanım: Protez hijyeni sağlanır, ağız içi konfor korunur.

1.7 El Temizliği



AMAÇ

El hijyenini sağlayarak enfeksiyonların önlenmesi.

GEREKLİ MALZEMELER

Su, sabun, havlu veya kâğıt havlu.

UYGULAMA BASAMAKLARI

1. Eller su ile ıslatılır.
2. Sabunla avuç içi, el sırtı, parmak araları, başparmak ve tırnak çevresi en az 20 saniye ovalanır.
3. Eller durulanır.
4. Temiz havlu ile kurulanır.

Dikkat: Yemek öncesi ve sonrası, tuvalet öncesi ve sonrası, dışarıdan geldikten sonra mutlaka uygulanmalıdır.

Olası Riskler: Yetersiz hijyen sonucu enfeksiyon bulaşı.

Beklenen Kazanım: El hijyeni sağlanır, bulaşıcı etkenlerin yayılımı azalır.

1.8 Ayak Sağlığı ve Temizliği



AMAÇ

Ayak hijyenini sağlamak, mantar, koku, nasır ve tırnak batmasını önlemek.

GEREKLİ MALZEMELER

Ilık su, sabun veya şampuan, havlu, tırnak makası, nemlendirici, temiz çorap.

UYGULAMA BASAMAKLARI

1. Ayaklar ılık su ve sabunla yıkanır.
2. Topuk bölgesi temizlenir.
3. Parmak araları dikkatlice kurulanır.
4. Gerekirse nemlendirici uygulanır.
5. Temiz pamuklu çorap giydirilir.

Dikkat: Ayaklar nemli bırakılmamalıdır. Tırnak batmasına neden olacak kesimden kaçınılmalıdır.

Olası Riskler: Mantar, nasır, yara, çatlak, tırnak batması.

Beklenen Kazanım: Ayak temizliği sağlanır, ayak sağlığı korunur.

1.9 Tırnakların Temizliği



AMAÇ

Tırnak hijyenini sağlamak, tırnak batması ve yaralanmaları önlemek.

GEREKLİ MALZEMELER

Tırnak makası, törpü, havlu, su, eldiven.

UYGULAMA BASAMAKLARI

1. El tırnakları yarım ay şeklinde kesilir.
2. Ayak tırnakları düz kesilir.
3. Tırnaklar çok dipten kesilmez.
4. Tırnak araları temizlenir.
5. Gerekirse törpü ile düzeltilir.

Dikkat: Ayak tırnakları oval kesilmemelidir. Tırnak yatağı zedelenmemelidir.

Olası Riskler: Tırnak batması, kanama, enfeksiyon.

Beklenen Kazanım: Tırnaklar temiz ve düzenli hale gelir, yaralanma riski azalır.

1.10 Tuvalet İhtiyacı ve Mahrem Bölge Bakımı



AMAÇ

Tuvalet gereksiniminin güvenli, hijyenik ve mahremiyete uygun şekilde karşılanması.

GEREKLİ MALZEMELER

Eldiven, ılık sabunlu su, bez, kâğıt havlu, temiz ped veya bez, su geçirmez örtü.

UYGULAMA BASAMAKLARI

1. Tuvalet gereksinimi belirlenir.
2. Bireyin yapabildiği beceriler desteklenir.
3. Gerekirse tuvalete eşlik edilir.
4. Mahrem bölge önden arkaya doğru temizlenir.
5. Bölge durulanır ve kurulanır.
6. Temiz bez veya ped uygulanır.
7. El hijyeni sağlanır.

Dikkat: Mahremiyet korunmalıdır. Kadın bireylerde temizlik önden arkaya yapılmalıdır.

Olası Riskler: Pişik, enfeksiyon, cilt tahrişi, idrar yolu enfeksiyonu.

Beklenen Kazanım: Tuvalet gereksinimi güvenli biçimde karşılanır, hijyen sağlanır.

1.11 İdrar Sondası Olan Bireyde Bakım



AMAÇ

Sonda güvenliğini sağlamak, enfeksiyonu önlemek ve drenajı sürdürmek.

GEREKLİ MALZEMELER

Eldiven, temiz bez, idrar torbası sabitleyici, sonda çantası.

UYGULAMA BASAMAKLARI

1. Sonda ve torba bağlantısı kontrol edilir.
2. Torba dolmadan boşaltılır.
3. Hareketli bireylerde torba çekmeye neden olmayacak şekilde sabitlenir.
4. İdrar rengi ve miktarı gözlenir.

Dikkat: Sonda çekilmemelidir. Torba zemine değmemelidir. Kapalı sistem korunmalıdır.

Olası Riskler: Enfeksiyon, sonda tıkanması, çekilme, idrar kaçırma.

YÖNLENDİRME GEREKTİREN DURUMLAR

İdrar gelmemesi, renk değişikliği, ağrı, ateş, sızıntı.

Beklenen Kazanım: Sonda güvenliği korunur, drenaj sürer.

1.12 Elbiselerin Giyimi



AMAÇ

Bireyin temiz, rahat ve güvenli biçimde giyinmesini sağlamak, bağımsızlığını desteklemek.

GEREKLİ MALZEMELER

Temiz giysi, uygun iç çamaşırı, çorap, gerekirse yardımcı giyinme araçları.

UYGULAMA BASAMAKLARI

1. Birey giyinebiliyorsa desteklenir.
2. Giysiler temiz, pamuklu, rahat ve hareketi kısıtlamayan özellikte seçilir.
3. Kol veya bacakta güç kaybı varsa önce etkilenmiş taraf giydirilir.
4. Çıkarma işleminde önce sağlam taraf çıkarılır.

Dikkat: Giysiler önden açık, lastikli veya kolay kapanabilir özellikte olmalıdır. Bireyin tercihlerine saygı gösterilmelidir.

Olası Riskler: Hareket kısıtlılığı, rahatsızlık, cilt tahrişi.

Beklenen Kazanım: Birey uygun biçimde giydirilir, konfor sağlanır.

2. KİŞİSEL BAKIM

2.1 Cilt Sağlığı ve Bakımı



AMAÇ

Cilt bütünlüğünü korumak, enfeksiyon riskini azaltmak, tahriş ve yara oluşumunu önlemek.

GEREKLİ MALZEMELER

Ilık su, yumuşak bez, havlu, nemlendirici krem, eldiven, uygun cilt bakım ürünleri.

UYGULAMA BASAMAKLARI

1. Eller yıkanır ve gerekirse eldiven giyilir.
2. Cilt; kızarıklık, kuruluk, döküntü, çatlak ve yara açısından değerlendirilir.
3. Cilt uygun yöntemle temizlenir.
4. Gerekli bölgelere nemlendirici uygulanır.
5. Günlük bakım sürdürülür ve koruyucu önlemler desteklenir.

Dikkat: Alerjen ürünlerden kaçınılmalıdır. Cilt aşırı ovalanmamalıdır.

Olası Riskler: Kuruluk, çatlak, cilt tahrişi, alerjik reaksiyon, enfeksiyon.

YÖNLENDİRME GEREKTİREN DURUMLAR

Ciltte açık yara, uzun süren kızarıklık, yaygın döküntü, mantar şüphesi, iltihap bulguları.

Beklenen Kazanım: Cilt temiz, nemli ve bütünlüğünü koruyan yapıda olur.

2.2 Saçların Bakımı



AMAÇ

Saç ve saçlı derinin temizliğini sağlamak, bireyin konforunu ve kişisel görünümünü desteklemek.

GEREKLİ MALZEMELER

Şampuan veya uygun sabun, ılık su, havlu, tarak, saç kurutma makinesi, yatakta bakım için saç yıkama küveti.

UYGULAMA BASAMAKLARI

1. Birey saç bakımını yapabiliyorsa desteklenir.
2. Saçlar haftada bir-iki kez, gerekirse daha sık yıkanır.
3. Su sıcaklığı dirsek iç yüzü ile kontrol edilir.
4. Şampuan uygulanır ve saç dipleri nazikçe temizlenir.
5. Saç durulanır, yumuşak havlu ile kurulanır.
6. Gerekirse kurutma makinesi uzaktan tutularak kullanılır.
7. Temiz tarakla saç şekillendirilir.

Dikkat: Su sıcaklığı iyi ayarlanmalıdır. Tarak ve saç bakım malzemeleri kişiye özel olmalıdır.

Olası Riskler: Üşüme, saçlı deride tahriş, kepek artışı.

Beklenen Kazanım: Saç ve saçlı deri temizlenir, bireyin rahatlığı desteklenir.

2.3 Bıyık-Sakal Tıraşı

AMAÇ

Yüz hijyenini sağlamak, tahriş ve enfeksiyonu önlemek, düzenli kişisel görünümü desteklemek.

GEREKLİ MALZEMELER

Tıraş köpüğü veya jel, jilet veya tıraş makinesi, sıcak havlu, su, havlu, nemlendirici krem.

UYGULAMA BASAMAKLARI

1. Cilt sıcak su, sıcak havlu veya tıraş jeli ile yumuşatılır.
2. Tıraş köpüğü veya jel dairesel hareketlerle uygulanır.
3. Tıraş elmacık kemiklerinden başlanarak çeneye doğru yapılır.
4. Boyun en son tıraş edilir; çene altı ve boyun tıraşı aşağıdan yukarı yapılır.
5. Dudak üstü bölgesi gerginleştirilerek yukarıdan aşağı tıraş edilir.
6. Tıraş sonrası yüz yıkanır, kurulanır ve uygun nemlendirici uygulanır.

Dikkat: Tıraş malzemeleri kişiye özel olmalıdır. Kesik oluşturmamaya dikkat edilmelidir. Kolonya yerine nemlendirici tercih edilmelidir.

Olası Riskler: Kesik, tahriş, kıl dönmesi, enfeksiyon.

Beklenen Kazanım: Yüz temiz ve bakımlı olur, cilt tahrişi azaltılır.

2.4 İstenmeyen Tüylerin Temizlenmesi

AMAÇ

Kişisel hijyeni, konforu ve düzenli görünümü desteklemek.

GEREKLİ MALZEMELER

Jilet, tüy dökücü krem veya jel, ağda veya epilator, havlu, su, eldiven, nemlendirici.

UYGULAMA BASAMAKLARI

1. Temizlenecek bölge hazırlanır.
2. Seçilen yönteme göre tüyler temizlenir.
3. Jilet kullanılıyorsa işlem kıl çıkış yönüne uygun yapılır.
4. İşlem sonrası bölge temizlenir ve gerekirse nemlendirilir.

Dikkat: Hassas bölgelerde tahriş oluşturmamaya dikkat edilmelidir. Mahremiyet korunmalıdır.

Olası Riskler: Cilt tahrişi, kesik, alerjik reaksiyon, batık oluşumu.

Beklenen Kazanım: İstenmeyen tüyler güvenli şekilde temizlenir, hijyen ve konfor artar.

2.5 Banyo

AMAÇ

Vücut temizliğini sağlamak, enfeksiyon riskini azaltmak, bireyin rahatlığını ve iyi oluşunu desteklemek.

GEREKLİ MALZEMELER

Sabun veya şampuan, havlu, lif, bornoz, temiz giysi, eldiven, su geçirmez örtü.

UYGULAMA BASAMAKLARI

1. Birey yapabiliyorsa banyoya aktif katılımı desteklenir.
2. Yüz, üst ekstremiteler, gövde, sırt, alt ekstremiteler ve mahrem bölge uygun sırayla temizlenir.
3. Durulama yapılır.
4. Vücut kurulandır.
5. Temiz giysiler giydirilir.

Dikkat: Su sıcaklığı kontrol edilmelidir. Birey banyoda üşütülmemelidir. Kullanılan havlu, lif ve sabun kişiye özel olmalıdır.

Olası Riskler: Üşüme, kayma-düşme, cilt tahrişi, mahremiyet ihlali.

Beklenen Kazanım: Vücut temizliği sağlanır, rahatlama olur, enfeksiyon riski azalır.

2.6 Yatak Yaralarının Değerlendirilmesi ve Önlenmesi

AMAÇ

Basınç yarası oluşumunu önlemek, erken belirtileri saptamak ve uygun önlemleri almak.

GEREKLİ MALZEMELER

Eldiven, havlu, nemlendirici, yastık, pozisyon destekleri, havalı yatak.

UYGULAMA BASAMAKLARI

1. Kulak, omuz, dirsek, kürek kemiği, sakrum, kalça, diz ve topuk bölgeleri değerlendirilir.
2. Cilt temiz ve kuru tutulur.
3. Nemlendirici uygulanır.
4. Pozisyon değişiklikleri düzenli yapılır.
5. Çarşaf gergin tutulur.
6. Gerekirse havalı yatak kullanılır.
7. Sıvı ve beslenme desteği sürdürülür.

Dikkat: Aynı pozisyonda uzun süre bırakılmamalıdır. Islak veya kırıkk çarşaf kullanılmamalıdır.

Olası Riskler: Basınç yarası, cilt açılması, enfeksiyon, ağrı.

YÖNLENDİRME GEREKTİREN DURUMLAR

Kızarıklığın geçmemesi, açık yara, kötü koku, akıntı, enfeksiyon bulguları.

Beklenen Kazanım: Bası yarası gelişimi önlenir veya erken dönemde saptanır.

2.7 Pozisyonlama

AMAÇ

Konfor sağlamak, basınç yaralarını önlemek, dolaşım ve solunumu desteklemek.

GEREKLİ MALZEMELER

Yastıklar, destek rulosu, havalı yatak, çarşaf.

UYGULAMA BASAMAKLARI

1. Sırtüstü yatışta baş, diz ve kollar uygun yastıklarla desteklenir.
2. Oturur pozisyona geçiş yavaş yapılır; bel, boyun ve diz altı desteklenir.
3. Yan yatışta sırt, kalça, diz arası ve kollar desteklenir.
4. Yüzüstü yatış gerekiyorsa omuz, kalça ve diz uygun yastıklarla desteklenir.

Dikkat: Pozisyon değişikliği yavaş yapılmalıdır. Solunum sıkıntısı olan bireylerde yarı oturur pozisyon tercih edilebilir.

Olası Riskler: Baş dönmesi, düşme, ağrı, eklem zorlanması, basınç yarası.

Beklenen Kazanım: Bireyin rahatlığı artar, bası yarası ve solunum sıkıntısı riski azalır.

3. TEMİZLİK VE GÜVENLİK

3.1 Yatağın Temizliği ve Düzeni

AMAÇ

Yatağın temiz, kuru, gergin ve güvenli olmasını sağlamak; konforu artırmak ve bası yarası riskini azaltmak.

GEREKLİ MALZEMELER

Temiz çarşaf, yastık kılıfı, su geçirmez örtü, kirli torbası, eldiven.

UYGULAMA BASAMAKLARI

1. Birey omuz ve kalçadan desteklenerek yana çevrilir.
2. Kirli çarşaf toplanır.
3. Temiz çarşaf alt kısma yerleştirilir.
4. Birey diğer yana çevrilir ve işlem tamamlanır.
5. Çarşaf gerginleştirilir.
6. Yastık kılıfı gerekiyorsa değiştirilir.

Dikkat: Çarşaf ıslak, kırışık veya katlı bırakılmamalıdır. Bel sağlığı korunmalıdır.

Olası Riskler: Bası yarası, düşme, bel zorlanması, enfeksiyon yayılımı.

Beklenen Kazanım: Temiz, kuru ve düzenli yatak ortamı sağlanır.

3.2 Oda Temizliği ve Düzeni

AMAÇ

Sağlıklı, güvenli ve konforlu bir bakım ortamı oluşturmak.

GEREKİLİ MALZEMELER

Temizlik malzemeleri, toz bezleri, çöp torbası, dezenfektan, havalandırma imkânı.

UYGULAMA BASAMAKLARI

1. Oda havalandırılır.
2. Günlük yüzey temizliği yapılır.
3. Sık kullanılan eşyalar ulaşılabilir yerlere yerleştirilir.
4. Gece aydınlatması kontrol edilir.
5. Telefon, kumanda ve çağrı araçları uygun yerde bulundurulur.
6. Yardımcı araçların temizliği ve güvenliği kontrol edilir.

Dikkat: Oda çok kalabalık eşya ile doldurulmamalıdır. Zeminde düşmeye neden olacak nesneler bırakılmamalıdır.

Olası Riskler: Düşme, yaralanma, yönelim bozukluğu, enfeksiyon riski artışı.

Beklenen Kazanım: Düzenli, aydınlık, güvenli ve rahat bir bakım ortamı sağlanır.

3.3 Ev İçi Tehlikelere Karşı Korunma

AMAÇ

Ev içi kazaları, düşmeleri, yanıkları ve yaralanmaları önlemek.

GEREKİLİ MALZEMELER

Tutamaklar, kaymaz paspas, koruyucu priz kapakları, sabitleyici malzemeler, yangın güvenlik ekipmanları.

UYGULAMA BASAMAKLARI

1. Kesici-delici aletler güvenli alana kaldırılır.
2. Yatak yüksekliği ve güvenliği kontrol edilir.
3. Tutamaklar uygun alanlara yerleştirilir.
4. Banyo ve tuvalet zemini kaymaz hale getirilir.
5. Halılar sabitlenir, eşikler düzeltilir.
6. Elektrik prizleri ve temizlik malzemeleri güvenli hale getirilir.
7. Pencere, balkon, mutfak ve yangın güvenliği kontrol edilir.

Dikkat: Bireyin hareket durumuna göre güvenlik planı kişiselleştirilmelidir. Özellikle gece güvenliği ayrıca değerlendirilmelidir.

Olası Riskler: Düşme, yanık, elektrik çarpması, zehirlenme, travma.

Beklenen Kazanım: Ev içi riskler azaltılır, güvenli yaşam ortamı sağlanır.

3.4 İlaç Kullanımı ve Saklanması

AMAÇ

İlaçların doğru zamanda, doğru şekilde ve güvenli koşullarda kullanılmasını sağlamak.

GEREKLİ MALZEMELER

İlaç kutuları, ilaç çizelgesi, su, ilaç saklama alanı.

UYGULAMA BASAMAKLARI

1. İlaç çizelgesi hazırlanır veya kontrol edilir.
2. İlaç uygun saatte hazırlanır.
3. Doğru birey, doğru ilaç, doğru doz, doğru zaman ilkeleri doğrulanır.
4. İlaç güvenli biçimde uygulanır.
5. İlacın alındığından emin olunur.
6. İlaçlar uygun koşullarda saklanır.

Dikkat: İlaçlar karıştırılmamalıdır. Soğuk zincir ilaçlar uygun koşulda saklanmalıdır.

Olası Riskler: Yanlış ilaç kullanımı, doz hatası, ilaç etkileşimi, yan etki, zehirlenme.

YÖNLENDİRME GEREKTİREN DURUMLAR

Alerjik reaksiyon, ilaç yan etkisi, ilaç sonrası bilinç değişikliği, kusma, döküntü, solunum sıkıntısı.

Beklenen Kazanım: İlaç tedavisi güvenli ve doğru şekilde sürdürülür.

4. EGZERSİZ

4.1 Egzersiz

AMAÇ

Hareket kabiliyetini desteklemek, kas gücünü korumak, dolaşım ve solunumu iyileştirmek, bağımsızlığı artırmak.

GEREKLİ MALZEMELER

Rahat giysi, uygun ayakkabı, tekerlekli sandalye, yatak, destek yastıkları.

UYGULAMA BASAMAKLARI

1. Gün içine yayılmış hareket planı oluşturulur.
2. Yürüme, merdiven çıkma veya ev içi aktivitelere katılım desteklenir.
3. Tekerlekli sandalyede kol, bacak ve gövde egzersizleri yaptırılır.
4. Yatakta eklem hareket açıklığı egzersizleri uygulanır.
5. Aktivite sırasında birey gözlenir.

Dikkat: Zorlayıcı hareketlerden kaçınılmalıdır. Aktivite sabah ilk kalkışlarda yavaş başlatılmalıdır. Düşme riski olan birey yalnız bırakılmamalıdır.

Olası Riskler: Düşme, baş dönmesi, kas zorlanması, yorgunluk.

YÖNLENDİRME GEREKTİREN DURUMLAR

Egzersiz sırasında göğüs ağrısı, nefes darlığı, ani güçsüzlük, baygınlık hissi.

Beklenen Kazanım: Hareket düzeyi artar, kas-eklem fonksiyonları desteklenir.

4.2 Oturma Düzeni ve Oturma Yüzeyinin Uygunluğu

AMAÇ

Rahat, güvenli ve fonksiyonel oturmayı sağlamak.

GEREKLİ MALZEMELER

Uygun sandalye veya koltuk, destek yastıkları.

UYGULAMA BASAMAKLARI

1. Sandalye derinliği bireyin diz arkasını rahatsız etmeyecek şekilde ayarlanır.
2. Oturma yüksekliği ayakların yere temas edeceği şekilde belirlenir.
3. Sırt desteği kalçadan omuza kadar destek verecek biçimde ayarlanır.
4. Kolçak yüksekliği uygun hale getirilir.

Dikkat: Çok alçak veya çok yüksek oturma yüzeylerinden kaçınılmalıdır. Denge sorunu olan bireylerde destek artırılmalıdır.

Olası Riskler: Düşme, kalkmada zorlanma, duruş bozukluğu, ağrı.

Beklenen Kazanım: Güvenli ve rahat oturma sağlanır.

4.3 Yer Değiştirme (Transfer)

AMAÇ

Yataktan sandalyeye veya sandalyeden yatağa güvenli transfer sağlamak.

GEREKLİ MALZEMELER

Transfer kemeri veya kuşak, tekerlekli sandalye, yatak.

UYGULAMA BASAMAKLARI

1. Transfer kemeri gerekiyorsa bel çevresine bağlanır.
2. Tekerlekli sandalye yatağa uygun açıyla yaklaştırılır ve frenlenir.
3. Birey yatak kenarına alınır.
4. Ayaklar yere temas ettirilir ve kısa süre dengesi değerlendirilir.
5. Bakım veren bireyin önünde durur, uygun destekle ayağa kaldırır.
6. Kontrollü biçimde sandalyeye veya yatağa oturtur.

Dikkat: Çekiştirme yapılmamalıdır. Baş dönmesi varsa beklenmelidir. Transfer sırasında bel sağlığı korunmalıdır.

Olası Riskler: Düşme, baş dönmesi, bel zorlanması, eklem yaralanması.

Beklenen Kazanım: Güvenli transfer sağlanır, düşme riski azaltılır.

4.4 arşafıa Taşıma

AMAÇ

Yatağı bağımlı bireyin başka bir yatağı veya yüze ye güvenli biçimde taşınmasını sağlamak.

GEREKLİ MALZEMELER

Sağılam arşaf veya taşıma örtüsü.

UYGULAMA BASAMAKLARI

1. arşaf uzunlamasına katlanarak bireyin altına yerleştirilir.
2. Yardımcı kişi ile birlikte dört köşeden uygun tutuş sağlanır.
3. Eş zamanlı ve kontrollü hareketle birey diğ er yatağı a aktarılır.
4. Yeni yatakta pozisyonlama yapılır.

Dikkat: Ani ve uyumsuz hareketlerden kaçınılmalıdır. Bireyin baş-boyun ve gövde desteğı korunmalıdır.

Olası Riskler: Düşme, sürtünmeye bağılı cilt hasarı, bakım verenlerde bel zorlanması.

Beklenen Kazanım: Birey güvenli ve kontrollü şekilde taşınır.

5. BESLENME

5.1 Beslenme

AMAÇ

Yeterli ve dengeli beslenmeyi desteklemek, genel sağlık durumunu korumak.

GEREKLİ MALZEMELER

Uygun besinler, içecekler, öğün planı, su.

UYGULAMA BASAMAKLARI

1. Günlük beslenme planı oluşturulur.
2. Dört temel besin grubuna öğünlerde yer verilir.
3. Özel diyet varsa buna uygun menü hazırlanır.
4. Günlük sıvı alımı desteklenir.
5. Öğün saatleri düzenli sürdürülür.

Dikkat: Diyabet, böbrek yetmezliği, hipertansiyon ve yutma güçlüğü olan bireylerde diyet kısıtları dikkate alınmalıdır.

Olası Riskler: Yetersiz beslenme, susuzluk, hipoglisemi, kilo kaybı.

YÖNLENDİRME GEREKTİREN DURUMLAR

İştahsızlık, kilo kaybı, yutma güçlüğü, bulantı, kusma, ishal.

Beklenen Kazanım: Dengeli beslenme sürdürülür, enerji ve sağlık durumu desteklenir.

5.2 Yiyecek ve İçecek Hazırlığı

AMAÇ

Besin güvenliğini sağlamak, zehirlenme riskini azaltmak ve uygun diyet hazırlamak.

GEREKLİ MALZEMELER

Temiz mutfak ekipmanı, uygun saklama kapları, güvenli besinler.

UYGULAMA BASAMAKLARI

1. Kullanılacak besinler bozulma açısından değerlendirilir.
2. Sebze ve meyveler uygun şekilde yıkanır.
3. Besinler bireyin diyetine uygun hazırlanır.
4. Pişirme ve servis hijyen kurallarına uygun yapılır.
5. Artan gıdalar uygun koşulda saklanır.

Dikkat: Sebze ve meyvelerde deterjan veya çamaşır suyu kullanılmamalıdır. Son kullanma tarihi geçmiş ürünler tüketilmemelidir.

Olası Riskler: Besin zehirlenmesi, uygunsuz diyet uygulaması, enfeksiyon.

Beklenen Kazanım: Besinler güvenli ve uygun şekilde hazırlanır.

5.3 Yemek Yeme ve Yemek Yedirme

AMAÇ

Bireyin güvenli, yeterli ve konforlu şekilde beslenmesini sağlamak.

GEREKLİ MALZEMELER

Yemek önlüğü, uygun tabak, bardak, kaşık-çatal, peçete, destek yastığı.

UYGULAMA BASAMAKLARI

1. Birey kendi yiyebiliyorsa öz bakım becerisi desteklenir.
2. Yemekler uygun kıvamda hazırlanır.
3. Yardımla beslemede küçük lokmalar verilir.
4. Her lokma yutulduktan sonra yenisi verilir.
5. Yemek sonrası birey bir süre dik pozisyonda tutulur.
6. Sıvı alımı desteklenir.

Dikkat: Acele edilmemelidir. Yutma güçlüğü olan bireylerde kıvam ayarı yapılmalıdır. Aspirasyon riski değerlendirilmelidir.

Olası Riskler: Boğulma, aspirasyon, yetersiz beslenme, sıvı eksikliği.

YÖNLENDİRME GEREKTİREN DURUMLAR

Yutma güçlüğü, öksürükle yeme, sık boğazına kaçma, kilo kaybı.

Beklenen Kazanım: Birey güvenli ve yeterli biçimde beslenir.

5.4 Ağızdan Beslenemeyen Bireyde İzlem

AMAÇ

Alternatif beslenme gereksinimi olan bireyin güvenli biçimde izlenmesini sağlamak.

GEREKLİ MALZEMELER

Kilo takip formu, beslenme planı, ilgili beslenme ekipmanı.

UYGULAMA BASAMAKLARI

1. İştahsızlık, kilo kaybı, yutma güçlüğü ve yara oluşumu gözlenir.
2. Doktor ve diyetisyen önerisine göre beslenme yolu uygulanır.
3. Düzenli kilo takibi yapılır.
4. Değişiklikler kayıt altına alınır.

Dikkat: Beslenme yolu değişiklikleri profesyonel öneri olmadan yapılmamalıdır.

Olası Riskler: Malnütrisyon, kilo kaybı, sıvı eksikliği, aspirasyon.

YÖNLENDİRME GEREKTİREN DURUMLAR

Hızlı kilo kaybı, yutamama, genel durumda bozulma.

Beklenen Kazanım: Bireyin beslenme durumu düzenli izlenir ve uygun yönlendirme sağlanır.

6. YAŞAMA KATILIM

6.1 Yaşama Katılımın Desteklenmesi

AMAÇ

Bireyin sosyal, kültürel, psikolojik ve toplumsal yaşama katılımını desteklemek.

KAPSAM

Evde bakım alan bireylerde iletişim, sosyal katılım, eğitim, üretkenlik ve haklara erişim süreçleri.

GEREKLİ MALZEMELER

İletişim araçları, etkinlik materyalleri, yönlendirme bilgileri, sosyal destek kaynakları.

UYGULAMA BASAMAKLARI

1. Bireyle saygılı ve güçlendirici iletişim kurulur.
2. Günlük olaylar, anılar ve planlar hakkında konuşulur.
3. Bireyin ilgi alanlarına yönelik etkinlikler planlanır (müzik, okuma, el işi, bahçe).
4. Aile ve arkadaş ziyaretleri teşvik edilir.
5. Telefon, tablet veya televizyon gibi iletişim araçlarına erişim desteklenir.
6. Toplumsal etkinliklere ve dini/kültürel aktivitelere katılım kolaylaştırılır.
7. Bireyin hakları ve sosyal hizmetlere erişimi konusunda bilgilendirme yapılır.

Dikkat: Bireyin kararları ve tercihleri ön planda tutulmalıdır. Yalnızlık ve izolasyon belirtileri takip edilmelidir.

Olası Riskler: Sosyal izolasyon, depresyon, motivasyon kaybı, iletişim kopukluğu.

YÖNLENDİRME GEREKTİREN DURUMLAR

Uzun süreli içe kapanma, ağlama nöbetleri, yeme-içme reddi, kendine zarar verme düşüncesi.

Beklenen Kazanım: Birey sosyal ve duygusal açıdan desteklenir, yaşam kalitesi artar.

7. ACİL DURUMLAR

7.1 Düşme Sonrası Müdahale

AMAÇ

Düşme sonrası bireyin güvenliğini sağlamak, yaralanmayı değerlendirmek ve uygun müdahaleyi gerçekleştirmek.

GEREKLİ MALZEMELER

Telefon, ilk yardım malzemeleri, battaniye.

UYGULAMA BASAMAKLARI

1. Bireye kesin bir sesle seslenilir ve bilinci değerlendirilir.
2. Hareket ettirilmeden önce ağrı, şişlik veya deformite varlığı sorgulanır.
3. Baş, boyun veya sırt yaralanması şüphesi varsa birey yerinden oynatılmaz, acil yardım çağrılır.
4. Birey güvende ise yavaşça desteklenerek uygun pozisyona alınır.
5. Yaralanma varsa ilk yardım uygulanır.
6. Durum kayıt altına alınır ve sorumlu kişiye bildirilir.

Dikkat: Birey aceleyle kaldırılmamalıdır. Omurga yaralanması şüphesinde kesinlikle hareket ettirilmemelidir.

Olası Riskler: Kırık, çıkık, kafa travması, iç kanama.

YÖNLENDİRME GEREKTİREN DURUMLAR

Bilinç kaybı, şiddetli ağrı, deformite, baş veya boyun yaralanması şüphesi.

Beklenen Kazanım: Düşme sonrası doğru müdahale ile ikincil yaralanma riski azaltılır.

7.2 Boğulma ve Yabancı Cisim Kaçması

AMAÇ

Yabancı cisim veya besin kaçması durumunda hızlı ve doğru müdahale sağlamak.

GEREKLİ MALZEMELER

Telefon (acil arama için).

UYGULAMA BASAMAKLARI

1. Birey öksürüyorsa öksürmesi teşvik edilir, müdahale edilmez.
2. Öksüremiyorsa, nefes alamıyorsa veya morarıyorsa acil yardım çağrılır.
3. Bilinçli bireyde Heimlich manevrası uygulanır.
4. Bilinçsiz bireyde temel yaşam desteği başlatılır.

Dikkat: Parmakla kör tarama yapılmamalıdır. Birey panikletilmemelidir.

Olası Riskler: Solunum yolu tıkanması, bilinç kaybı, kardiyak arrest.

Beklenen Kazanım: Hızlı müdahale ile solunum yolu açılır, yaşamsal tehlike azaltılır.

7.3 Ateş ve Genel Durum Bozukluğu

AMAÇ

Ateş ve genel durum bozukluğunu erken fark etmek ve uygun müdahaleyi sağlamak.

GEREKLİ MALZEMELER

Termometre, su, havlu, telefon.

UYGULAMA BASAMAKLARI

1. Ateş ölçülür ve değerlendirilir.
2. Bol sıvı alımı sağlanır.
3. Giysiler hafifletilir, oda havalandırılır.
4. Ilık kompres uygulanabilir.
5. Sağlık profesyoneline bilgi verilir.

Dikkat: 38,5°C üzeri ateşte mutlaka sağlık profesyoneline başvurulmalıdır. Bilinç değişikliği, titreme veya nöbet varsa acil yardım çağrılmalıdır.

Olası Riskler: Dehidrasyon, febril konvülsiyon, sepsis.

YÖNLENDİRME GEREKTİREN DURUMLAR

Yüksek ateş, bilinç değişikliği, titreme, nöbet, solunum sıkıntısı.

Beklenen Kazanım: Ateş erken fark edilir, komplikasyonlar önlenir.

8. UZUN SÜRELİ YATAKTA KALMA DURUMUNDA BAKIM

8.1 Uzun Süreli Yatakta Kalan Bireyde Kapsamlı Bakım

AMAÇ

Uzun süre yatağa bağımlı bireyin komplikasyonlarını önlemek, konforunu ve sağlığını korumak.

KAPSAM

Hareket kısıtlılığı nedeniyle uzun süre yatakta kalan bireylerde bütüncül bakım uygulamaları.

GEREKLİ MALZEMELER

Havalı yatak, pozisyon yastıkları, nemlendirici, temiz çarşaf, egzersiz ekipmanları, beslenme malzemeleri.

UYGULAMA BASAMAKLARI

1. Her 2 saatte bir pozisyon değişikliği yapılır.
2. Günlük cilt değerlendirmesi ve bakımı uygulanır.
3. Pasif veya aktif eklem hareket egzersizleri yaptırılır.
4. Yeterli beslenme ve sıvı alımı sağlanır.
5. Ağız, göz, kulak ve burun bakımı düzenli yapılır.
6. Psikolojik destek ve sosyal iletişim sürdürülür.
7. Tüm bakım kayıt altına alınır.

Dikkat: Bası noktaları sürekli izlenmelidir. Beslenme yetersizliği ve dehidrasyon erken fark edilmelidir. Bireyin onuru ve mahremiyeti her zaman korunmalıdır.

Olası Riskler: Bası yarası, pnömoni, derin ven trombozu, kontraktür, malnütrisyon, depresyon.

YÖNLENDİRME GEREKTİREN DURUMLAR

Açık yara, ateş, solunum güçlüğü, bilinç değişikliği, bacaklarda şişlik veya ağrı.

Beklenen Kazanım: Komplikasyonlar önlenir veya erken dönemde saptanır, bireyin yaşam kalitesi desteklenir.

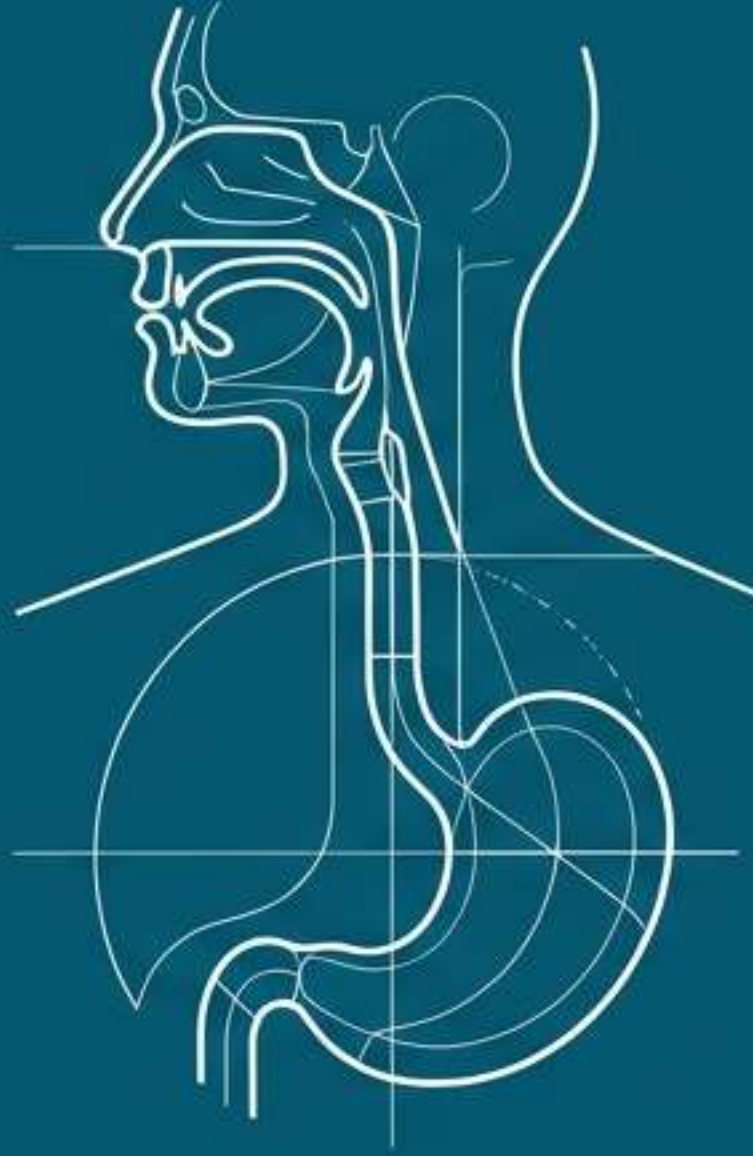
DEĞERLENDİRME & KAYIT

Pozisyon değişimleri düzenli mi? Cilt bütünlüğü korunuyor mu? Beslenme yeterli mi? Tüm bakım uygulamaları, cilt bulguları, pozisyon saatleri ve gözlemler eksiksiz kaydedilir.

Bu rehber, Kovancılar Meslek Yüksekokulu Bakım Hizmetleri Programı kapsamında hazırlanmıştır.
Tüm uygulamalar ilgili sağlık mevzuatı ve etik ilkeler çerçevesinde yürütülmelidir. — 2026

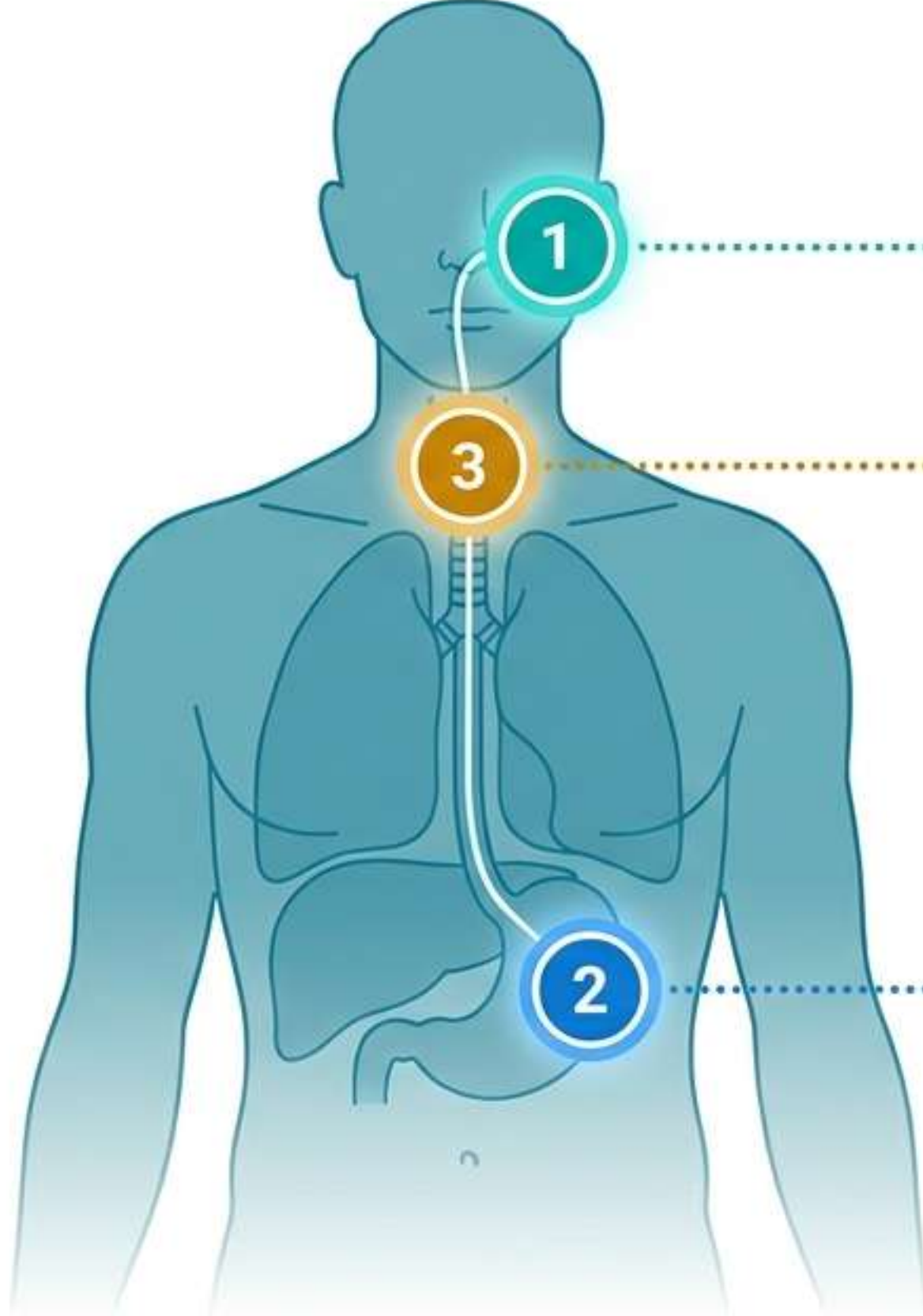
Klinik Uygulama Rehberi: Sonda ve Kanül Bakımı

Sağlık profesyonelleri ve bakım personeli için invaziv tüp yönetimi, beslenme ve solunum yolu güvenliği başvuru kartları.



Hasta Bakım ve Klinik Uygulama Rehberi - Bölüm 8.2, 8.3, 8.4

Üç Kritik Yaşam Yolu



1

Nazogastrik Sonda



Burundan mideye uzanan, kısa-orta vadeli enteral beslenme hattı.

2

Gastrostomi (PEG)



Karın duvarından doğrudan mideye açılan, uzun vadeli ve güvenli beslenme stoması.

3

Trakeostomi



Boyundan trakeaya açılarak enfeksiyonu önleyen ve solunumu destekleyen doğrudan hava yolu.

Evrensel Bakım Döngüsü



1. Hazırlık

Planın gözden geçirilmesi, malzemelerin eksiksiz toplanması ve doğru pozisyonun (yarı oturur vb.) sağlanması.



2. Uygulama

Hijyen kurallarına ve sterilizasyona (trakeostomi) tam uyum ile planlanan beslenme veya bakımın gerçekleştirilmesi.



3. Değerlendirme

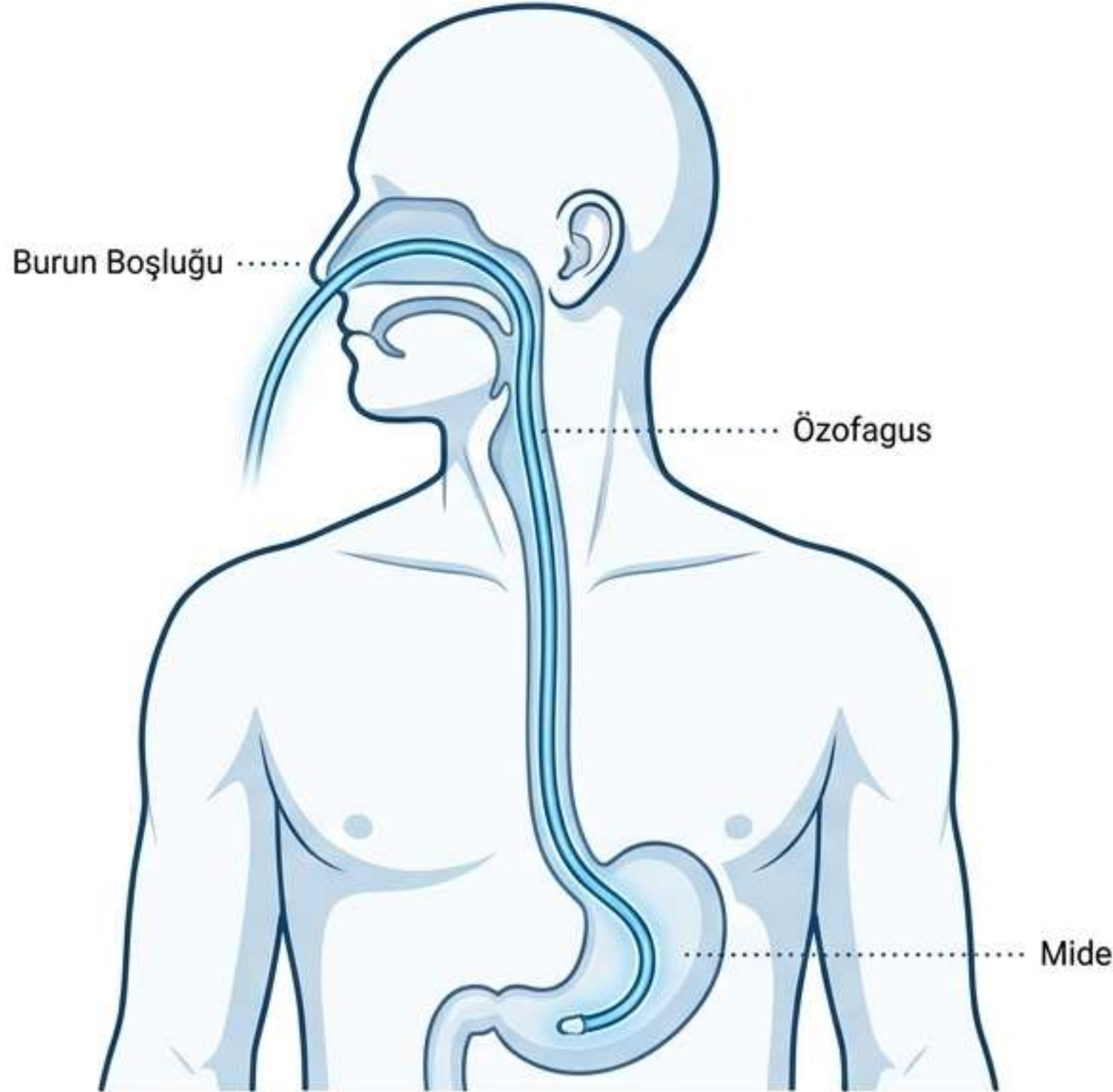
Tüp sabitliğinin, bireyin toleransının ve olası risk (enfeksiyon, solunum sıkıntısı) bulgularının kontrolü.



4. Kayıt

İşlem saati, uygulanan miktar ve olağan dışı tüm klinik gözlemlerin hasta dosyasına işlenmesi.

Nazogastrik (NG) Sonda ile Beslenme



Amaç ve Kapsam

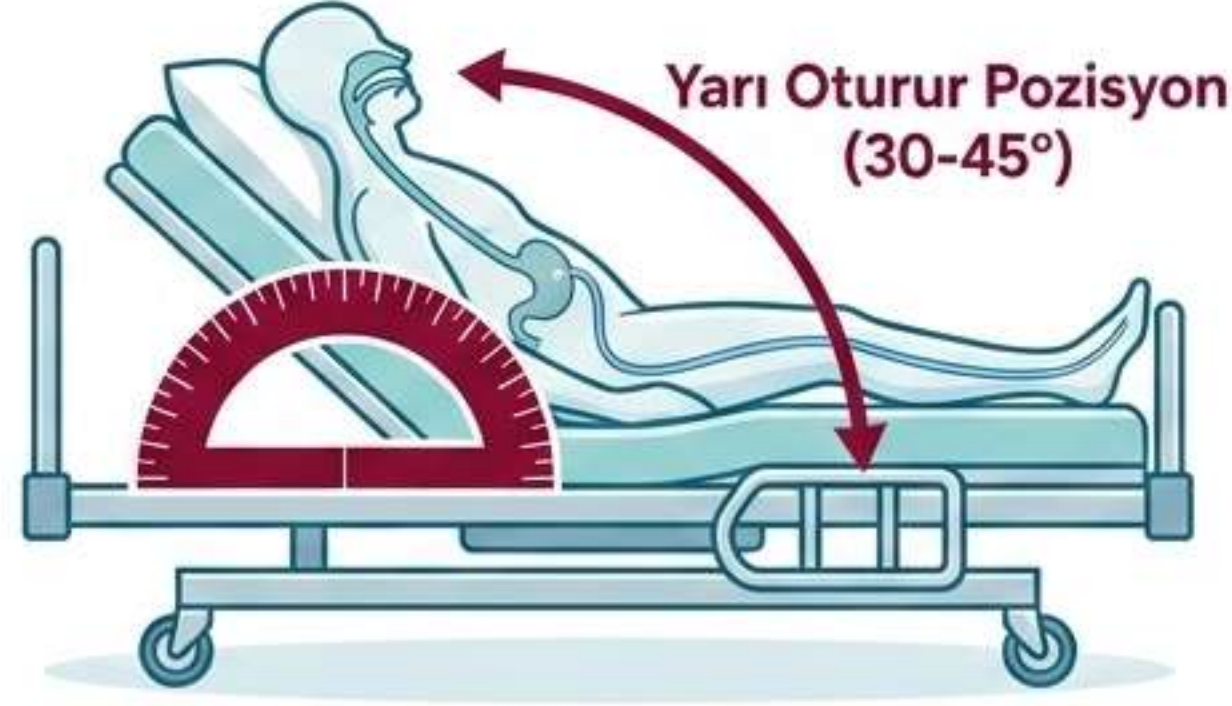
Nazogastrik sondanın güvenli kullanımını korumak ve burundan mideye uzanan sonda ile beslenen bireylerde yeterli beslenmeyi sağlamak.

Sorumluluk, sağlık profesyoneli önerisiyle bakım personeli veya öğrencidedir.

Gerekli Malzemeler



NG Beslenme Uygulama Adımları



1.

1. Kontrol ve Temizlik

Sondanın yeri ve sabitliği kontrol edilir. Burun çevresi temizlenirken sonda desteklenir.

2.

2. Mama Hazırlığı

Beslenme için önerilen mama, enjektöre kesinlikle hava bırakılmadan çekilir.

3.

3. Pozisyon (Kritik)

Bireye yarı oturur pozisyon verilir. Bu pozisyon, aspirasyon riskini en aza indirmek için zorunludur.

4.

4. Uygulama ve Yıkama

Beslenme yavaş ve kontrollü verilir. İşlem sonunda sonda uygun miktarda su ile temizlenir.

5.

5. Sonrası Takip

Birey işlem bittikten sonra da bir süre yarı oturur pozisyonda tutulmaya devam edilir.

NG Sonda Güvenliği ve Klinik Değerlendirme

Dikkat Edilecek Noktalar ve Riskler



Kesinlikle Yapılmamalı

- ❌ Sonda yerinden oynadıysa asla içeri itilmemelidir.
- ❌ Tıkalı sonda açılması için zorlanmamalıdır.
- ❌ Beslenme çok hızlı verilmemelidir.

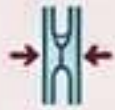
Olası Komplikasyonlar



Sonda kayması



Aspirasyon atmişı



Tıkanma



Burun tahrişı



Aspirasyon

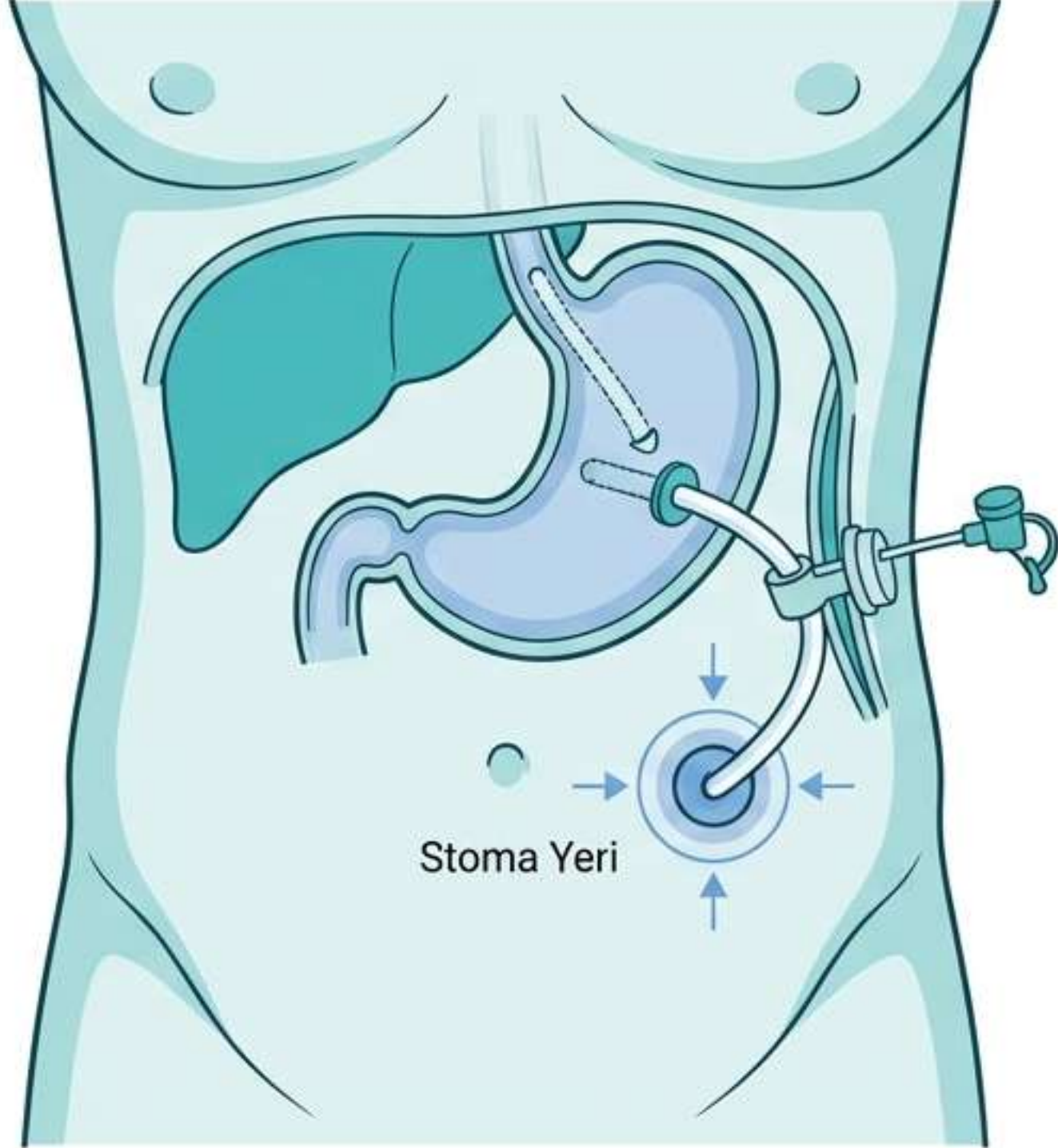


Kusma

Değerlendirme Kontrol Listesi

- ☐ Sonda yerinde mi?
- ☐ Beslenme birey tarafından tolere edildi mi?
- ☐ Uygulama sırasında öksürük gelişti mi?
- ☐ Kusma veya öğürme var mı?

Gastrostomi Bakımı ve Beslenme



Amaç ve Kapsam

Karın duvarından mideye açılan beslenme tüpü (stoma) bölgesinin sağlığını korumak ve güvenli enteral beslenmeyi sürdürmek. Uygulama öncesi tüp çevresi kızarıklık, akıntı ve yara açısından gözlenmelidir.

Gerekli Malzemeler



Eldiven



Temiz su ve
sabunlu bez



Gazlı bez



Enjektör



Önerilen
besin ve su

Gastrostomi Temizlik ve Beslenme Döngüsü

Hijyen Adımları

1



Tüp çevresi günde en az bir kez temizlenir ve kurulanır. Bölge kesinlikle nemli bırakılmamalıdır.

2



İşlem öncesi eller yıkanır ve eldiven giyilir.

Beslenme Adımları

1



Bireye yarı oturur pozisyon verilir.



[Su]

+



[Besin]

+



[Su]



= [Güvenli Kapatma]



Tüp kapağı açılır; önce uygun miktarda su verilir.



Önerilen besin yavaşça uygulanır.



İşlem sonunda tekrar su verilerek tüp yıkanır.

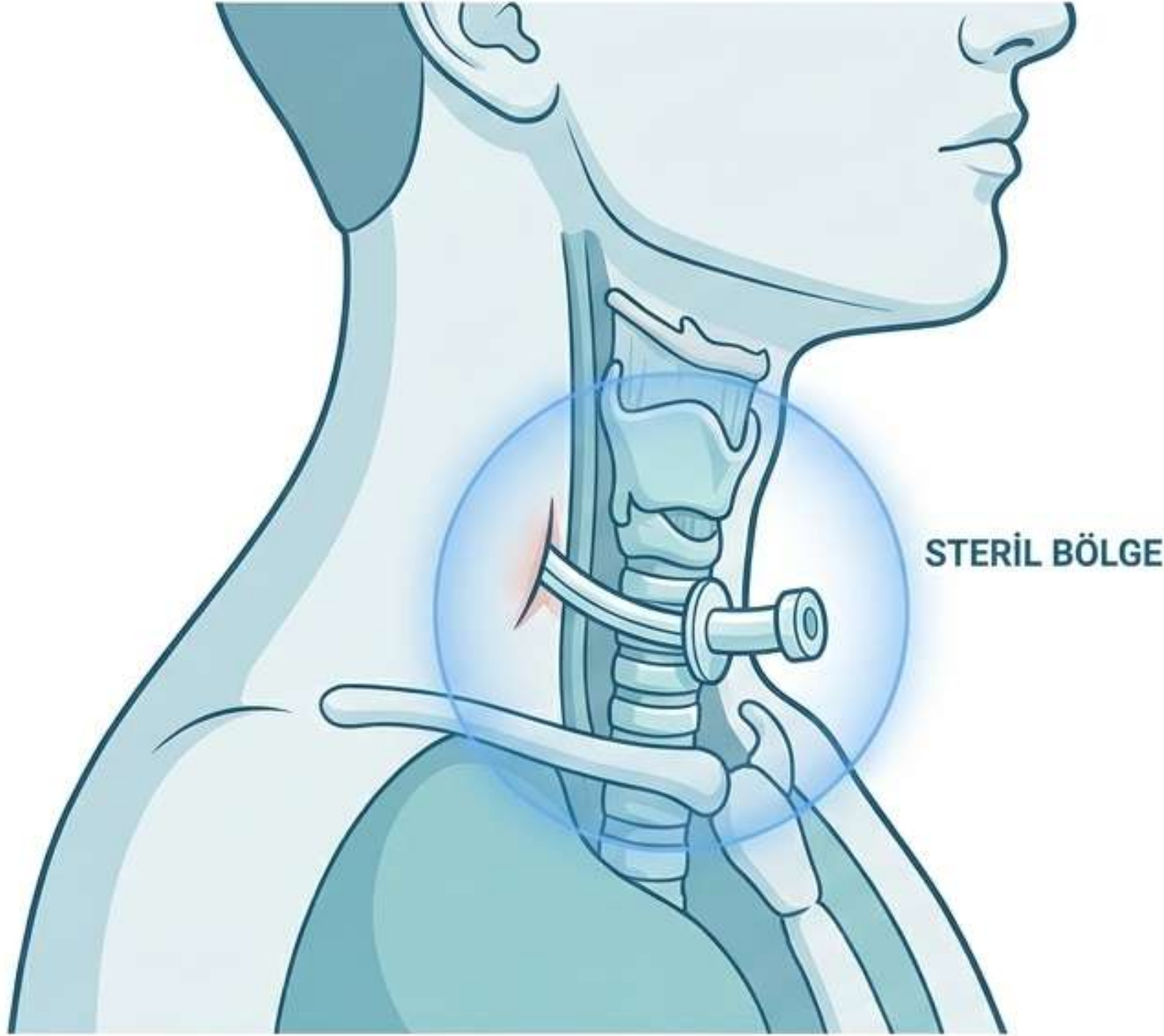


Tüp kapatılır, bölge gözlenir ve hasta bir süre yarı oturur pozisyonda tutulur.

Enteral Beslenme Karşılaştırma Matrisi

	Nazogastrik (NG) Sonda	Gastrostomi (PEG)
 Giriş Yolu	 Burun boşluğundan mideye	 Karın duvarından doğrudan mideye
 Kullanım Süresi	 Kısa ve orta vadeli beslenme	 Uzun vadeli, kalıcı beslenme ihtiyacı
 Bakım Odağı	 Burun tahrişini önleme, kaymayı engelleme	 Stoma bölgesi hijyeni, cildi kuru tutma
 Kısıtlamalar	 Sonda kayarsa itilmez	 Tüp çıkarsa bakım veren tarafından yeniden takılmaz, çekilmeye karşı korunmalıdır

Trakeostomi Bakımı



Trakeostoma ve Kanül

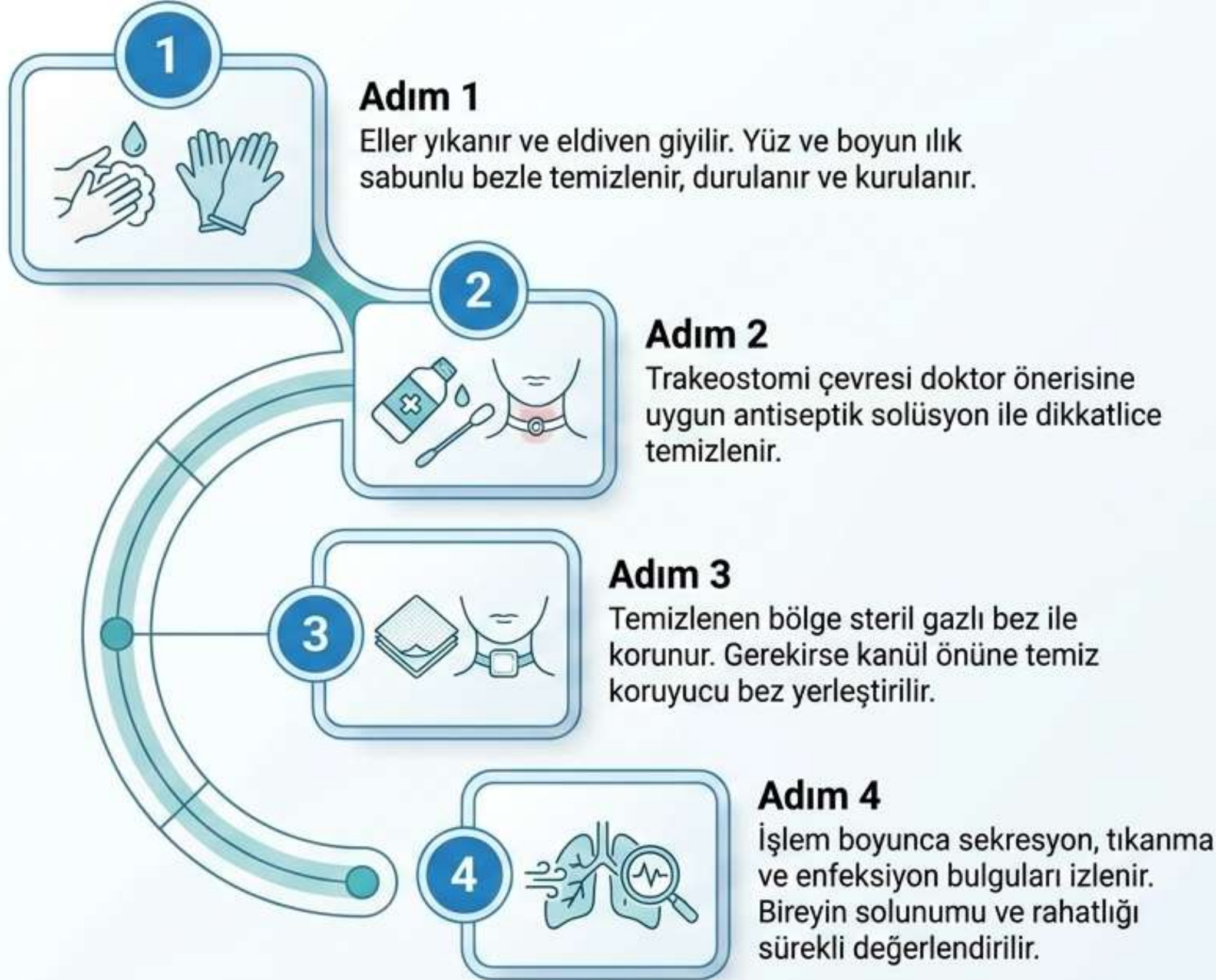
Amaç ve Kapsam

Trakeostomi çevresinin temizliğini sağlamak, enfeksiyon ve tıkanmayı önlemek, doğrudan solunumu desteklemek. Bu uygulama özel eğitim gerektirir. Ortam nemi değerlendirilmeli ve oda mutlaka havalandırılmalıdır.

Gerekli Malzemeler



Trakeostomi Hijyeni ve Solunum Yönetimi



! Kritik Çevre Kontrolü: Oda havası çok kuru olmamalıdır ve ortam havalandırılmalıdır.

Solunum Güvenliği ve Kanül Riskleri



Kanül kesinlikle bükülmemeli ve bakım sırasında yerinden oynatılmamalıdır! Trakeostomi bakımı daima sağlık profesyoneli gözetiminde veya özel eğitilmiş personelce yapılmalıdır.



Enfeksiyon ve Tahriş

Açık stoma ve çevre dokuda cilt tahrişi veya patojen üremesi.



Kanül Tıkanması

Kurumuş sekresyonların hava yolunu bloke etmesi.



Solunum Sıkıntısı

Oksijenasyonun düşmesi veya mekanik solunum engeli.

Değerlendirme Soruları: Kanül çevresi temiz mi? Solunum rahat mı? Enfeksiyon bulgusu var mı?

Kırmızı Bayraklar: Acil Yönlendirme Gerektiren Durumlar

Nazogastrik Riskler

Sonda çıkması

Tıkanma

**Beslenme esnasında
öksürük veya kusma**

Karında şişlik

Beslenme intoleransı

Gastrostomi Riskleri

Stoma bölgesinde ağrı

**Yoğun akıntı veya
kötü koku**

Tüpün çıkması

**İshal veya karında
şişlik**

Trakeostomi Riskleri

**Yoğun sekresyon, kötü
koku, kızarıklık**

**Nefes almada
zorlanma**

Kanül yer değişikliği

**Hastada morarma
(siyanoz)**

Klinik Kayıt ve Takip

Tüm uygulamaların sonunda yasal ve klinik takip için aşağıdaki veriler hasta dosyasına eksiksiz işlenmelidir:

İşlem Zamanı	✓
Beslenme veya bakımın yapıldığı kesin saat.	
Miktar	✓
Verilen mamanın ve suyun (yıkama dahil) tam hacmi.	
Klinik Gözlem	✓
Tüp/Kanül çevresinin durumu, hastanın rahatlığı.	
Tolerans ve Anormallikler	✓
Hastanın beslenmeyi tolere edip etmediği ve gözlemlenen tüm olağan dışı durumlar (öksürük, kızarıklık vb.).	

Beklenen Kazanımlar: Güvenli Bakım, Kaliteli Yaşam

Beslenme Güvenliği (NG)

Sondanın doğru pozisyonu korunur, hastanın günlük kalori ve sıvı ihtiyacı aspirasyon riski olmadan güvenli şekilde karşılanır.

Stoma ve Doku Sağlığı (PEG)

Gastrostomi bölgesi temiz ve enfeksiyondan uzak kalır, uzun vadeli beslenme kesintisiz sürdürülür.

Solunum Bütünlüğü (Trakeostomi)

Kanül çevresi temiz tutulur, tıkanmalar önlenir ve hastanın hayati solunum güvenliği eksiksiz desteklenir.

Dikkatli gözlem ve hijyen, komplikasyonları önlemenin en temel yoludur.