

**T.C.
MİLLÎ EĞİTİM BAKANLIĞI**

HASTA VE YAŞLI HİZMETLERİ

POZİSYON VERME VE KALDIRMA

Ankara, 2013

- 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	ii
GİRİŞ	1
ÖĞRENME FAALİYETİ-1	3
1. KALDIRMA VE TAŞIMA TEKNİKLERİ	3
1.1. Kaldırma ve Taşıma	4
1.1.1. Hasta veya Yaşlının Yatak Kenarına Oturtulması	4
1.1.2. Hasta ve Yaşlıyı Yataktan Kaldırma ve Yürütme	5
1.1.3. Hasta veya Yaşlının Yataktan Sandalyeye Alınması	7
1.1.4. Hasta veya Yaşlının Yataktan Tekerlekli Sandalyeye / Tekerlekli Sandalyeden Yatağa Alınması	8
1.1.5. Hasta veya Yaşlının Sedyeye ile Taşınması	9
1.2. Yatak İçinde Hareket Ettirme ve Pozisyon Verme	12
1.2.1. Yatak İçinde Fowler Pozisyonu (Oturma Pozisyonu)	12
1.2.2. Hasta veya Yaşlının Yatağında Döndürülmesi	14
1.2.3. Yatak İçinde Ortopne Pozisyonu	15
1.2.4. Hastayı Yatakta Yukarı ve Aşağı Hareket Ettirme	16
1.2.5. Hastayı Yatak İçinde Yan Yatar Durumdan Sırtüstü Yatar Duruma Getirme	16
1.3. Hasta Taşıma Liftleri	16
1.4. Bası Yaraları ve Neden Olan Faktörler	18
1.4.1. Bası Yaralarının Önlenmesi	19
UYGULAMA FAALİYETİ	22
ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME	23
ÖĞRENME FAALİYETİ-2	24
2. RAHAT YATIŞ POZİSYONLARI	24
2.1. Supine Pozisyonu (Sırtüstü Yatış)	24
2.2. Prone Pozisyonu (Yüzüstü Yatış)	25
2.3. Sims Pozisyonu (Yarı Yüzüstü)	26
2.4. Lateral Pozisyon (Yan Yatış)	27
2.5. Yatırmanın Temel Kuralları	28
2.6. Yatırma Araçları	28
2.6.1. Hasta Karyolası	29
2.6.2. Hasta Yatağı (Hasta Şiltesi)	30
UYGULAMA FAALİYETİ	32
ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME	33
MODÜL DEĞERLENDİRME	34
CEVAP ANAHTARLARI	36
KAYNAKÇA	37

AÇIKLAMALAR

ALAN	Hasta ve Yaşlı Hizmetleri
DAL/MESLEK	Hasta ve Yaşlı Bakım Elemanı
MODÜLÜN ADI	Pozisyon Verme ve Kaldırma
MODÜLÜN TANIMI	Hasta ve yaşlıya pozisyon verme ve kaldırma tekniklerine ait temel bilgi ve becerilerin kazandırıldığı bir öğrenme materyalidir.
SÜRE	40/32
ÖN KOŞUL	Vücut mekaniği modülünü başarmış olmak
YETERLİK	Pozisyon vermek ve kaldırmak
MODÜLÜN AMACI	Genel Amaç Bu modülle gerekli ortam, araç gereç sağlandığında yaşlı ve hastaya yatış pozisyonlarını uygun şekilde verebilecek ve kaldıracaksınız. Amaçlar 1. Kaldırma ve taşıma tekniklerini uygulayabileceksiniz. 2. Rahat yatış pozisyonlarını uygulayabileceksiniz.
EĞİTİM ÖĞRETİM ORTAMLARI VE DONANIMLARI	Ortam: Teknik laboratuvar, beceri eğitimi sahası, sınıf Donanım: Hasta yatağı, sedye sandalye, tekerlekli sandalye, eldiven, çarşaf, battaniye, ince yastık, rulo gazlı bez, ayak destek tahtası, iç su dolu araçlar, post, havalı, yataklar, jel, özel yataklar, büyük ve küçük yastıklar, zil, bardak, su, CD, DVD, projeksiyon, bilgisayar
ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME	Modül içinde yer alan her öğrenme faaliyetinden sonra verilen ölçme araçları ile kendinizi değerlendireceksiniz. Öğretmen modül sonunda ölçme aracı(test, çoktan seçmeli, doğru yanlış testi, boşluk doldurma, eşleştirme, vb.) kullanarak modül uygulamaları ile kazandığınız bilgi ve becerileri ölçerek sizi değerlendirecektir.

GİRİŞ

Sevgili Öğrenci,

Sağlık çalışanları; vücut mekaniği ilkelerine uygun olarak hasta veya yaşlıyı gerektiğinde kaldırmak taşımak ve hareket ettirmek durumundadır. Bu nedenle vücut mekaniğini doğru kullanmalı ve hastanın durumuna uygun pozisyon vermelidir.

Pozisyon vermek ilkelerine dikkat etmek ve hastanın hareket etmesini sağlamak bugün önemini koruyan bası yaralarını önlemede en etkili uygulama olarak karşımıza çıkmaktadır.

Bu modüldeki bilgi ve becerileri kazandığınızda vücut mekaniği ilkelerini kullanarak hasta veya yaşlıyı kaldırma, taşıma tekniklerini ve uygun pozisyon verme bilgi becerisini kazanmış olacaksınız.

ÖĞRENME FAALİYETİ-1

AMAÇ

Kaldırma ve taşıma tekniklerini uygulayabileceksiniz.

ARAŞTIRMA

- Hasta veya yaşlıyı kaldırma ve taşıma teknikleri nelerdir, araştırarak bilgi edininiz ve topladığınız bilgileri sınıfta arkadaşlarınızla paylaşınız.
- Yakınlarınızdaki yaşlılarla görüşerek yaşlılıkta hareket etmenin önemi konusunda röportaj yapınız. Edindiğiniz bilgileri sınıfta arkadaşlarınızla paylaşınız.
- Bası yaralarının önlenmesinde pozisyon değişiminin ne gibi etkileri olabilir? Araştırarak edindiğiniz bilgileri sınıfta arkadaşlarınızla paylaşınız.

1. KALDIRMA VE TAŞIMA TEKNİKLERİ

Kaldırma ve taşıma tekniklerinde gereksiz zorlama ve yaralanmalara engel olmak için bakım elemanı aşağıdaki kurallara uygun davranmalıdır.

- Hasta veya yaşlıya yakın mesafede çalışılmalıdır.
- Vücut mekaniği ilkelerine dikkat edilmelidir.
- Çalışma alanı yüksekliği mümkün olduğu kadar taşımayı yapacak birey veya bireylerin boyuna göre ayarlanmalıdır. Bu çalışmayı kolaylaştırır düşme, incinme vb. riskleri azaltır.
- Taşıma ve kaldırmada öncelikle mekanik ve yardımcı araçlar tercih edilmelidir. Bu taşıma işlemini yapacak bireylerin harcayacağı enerji miktarını azaltır ve sırt bel incinmelerini önler.
- Kaldırma ve taşımada, dik beden duruşu korunmalıdır.
- Doğru vücut mekaniği kullanımının kolaylaşması ve kazaların önlenmesi için alçak topuklu, esnek, kaymaz tabanlı ve arkası kapalı ayakkabılar kullanılmalıdır. Terlikler ayağı tam desteklemediği için tercih edilmemelidir.
- Daha uzun ve kuvvetli kas grupları kullanılmalıdır.
- Sırtın gerginliğini korumak için dizler bükülmelidir.
- Yerden destek alacak şekilde her iki ayağı kullanarak biri diğerinden biraz öne yerleştirilmelidir.
- Kalkarken ağırlığı kalça kaslarına vererek dizler en uygun biçimde doğrultulmalıdır.
- Baş her zaman düz tutulmalı ve düzgün bir şekilde hareket ettirilmelidir.

- Yavaş ve düzgün adımlarla yürümek gerekir, adımlar omuz genişliğinden daha uzun atılmamalıdır.
- Omuzlar, leğen kemiğinin ve omuriliğin hizasında olmalıdır.
- Yön değiştirirken ani dönme ve bükülmelerden kaçınılmalıdır.
- Hasta baş-boyun-gövde eksenini esas alınarak en az altı destek noktasından kavranmalıdır.
- Taşıma ve kaldırma işlemi hastayı sarsmadan, seri biçimde yapılmalıdır.
- Hasta taşımak iyi bir ekip çalışması gerektirir. Tüm hareketleri yönlendirecek sorumlu bir kişi olmalı, bu kişi hareketler için gereken komutları vermelidir. Bu kişi genellikle ağırlığın en fazla olduğu ve en fazla dikkat edilmesi gereken bölge olan baş ve boyun kısmını tutan kişi olmalıdır.
- Hastanın kaldırılmasında ne tür tekniğe ve kaç kişiye ihtiyaç olduğu belirlenir.
- Eğer hasta anlayabilecek durumda ise kendisine bilgi verilir ve iş birliği sağlanır.
- Hastayı kaldırmaya başlamadan önce gereksiz ekipmanlar yatak çevresinden uzaklaştırılır, yatak / sedye/ tekerlekli sandalye frenleri kontrol edilip uygun şekilde yerleştirilir ve kilitlenir.

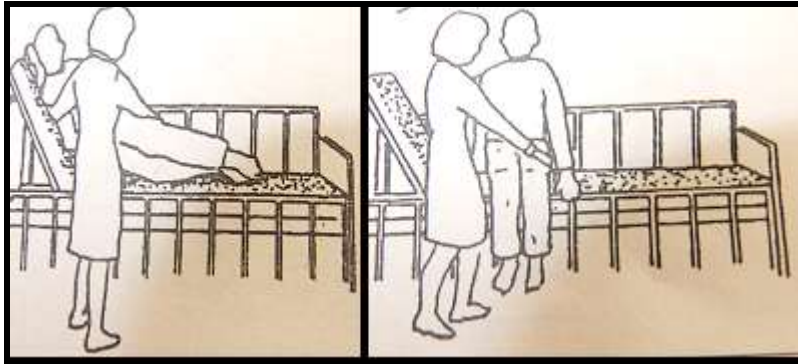
1.1. Kaldırma ve Taşıma

Hasta veya yaşlıyı hareket ettirme ve taşıma esnasında dikkat edilmesi gereken noktalar:

- Hasta veya yaşlının iş birliği düzeyinin saptanması,
- Yatağın çalışma yüksekliğine getirilmesi,
- Hasta yönünden gerekli güvenlik önlemlerinin alınması,
- Mahremiyete saygı gösterilmesi,
- Vücut mekaniği ilkelerine dikkat edilmesi,
- Tekerlekli sandalye, sedye gibi kullanılacak aracın önceden hazırlanması,
- İşlem bitiminde hastaya uygun pozisyonun verilmesidir.

1.1.1. Hasta veya Yaşlının Yatak Kenarına Oturtulması

Bakım elemanı, hasta veya yaşlının, yatağın kenarına oturtulmasında uygun iletişim kurarak iş birliği sağlamalıdır.



Resim 1.1: Hasta / yaşlı / engellinin yatağın kenarına oturtulması

- **Hasta veya yaşlının yatağın kenarına oturtulması işlem basamakları**
 - Hasta veya yaşlının izni alınır.
 - Eller yıkanır, eldiven giyilir.
 - Hasta veya yaşlıya pozisyon öncesi sıvı isteyip istemediği sorulur.
 - Hasta veya yaşlıya pedinin temiz olup olmadığı sorularak gerekirse değiştirmesi sağlanır.
 - Hasta veya yaşlının oturtulacağı tarafa geçilir.
 - Yatağın yüksekliği ayarlanır.
 - Fren sistemli yataklarda yatağın freni kapatılır.
 - Hastanın yüzü, bakım elemanına dönük olacak şekilde yan yatış pozisyonu verilir.
 - Yatağın başucu yükseltilir.
 - Bakım elemanı ayaklarını hafif aralayarak zeminden destek alır.
 - Bakım elemanı bir kolunu hastanın omzunun altından geçirerek hastanın baş ve boynunu destekler.
 - Diğer kolunu hastanın kalçasının üzerinden geçirir ve diz altlarına yerleştirir.
 - Hastanın bacakları yatağın kenarına doğru çekilir.
 - Bakım elemanı hastayla iletişim kurup hastayı yavaşça oturtur.
 - Bakım elemanı odayı toplar ve havalandırır.
 - Hasta veya yaşlının üzerine gerekirse üşümemesi için giysi verilir.
 - Yapılan işlem sırasında hasta veya yaşlının vücudunda tespit etmiş olduğu herhangi bir sorunu varsa sağlık personeline haber verir.
 - Bakım elemanı eldivenleri çıkartıp ellerini yıkar.
 - Yapılan işlemi kaydeder.

1.1.2. Hasta ve Yaşlı Yataktan Kaldırma ve Yürütme

Hasta veya yaşlı yatağın kenarına oturtulduktan sonra kaldırılmak ve yürütölmek isteniyorsa aşağıdaki işlem basamakları takip edilir.

- Hasta veya yaşlıya yapılacak işlem hakkında bilgi verilir.
- Eller yıkanır ve eldiven giyilir.
- Hasta veya yaşlının, yatakta kaldırılacağı tarafa geçilir.
- Hasta veya yaşlıda dren (ameliyat sonrası vücut içinde kalan doku artıklarını ve sıvıları dışarı atmak veya yara üzerindeki iltihabı akıtmakta kullanılan tüp), katater (teşhis ve tedavi amacıyla vücut boşluklarına, damar içine ilaç, sıvı vermek veya almak için özel olarak hazırlanmış tüp vb. araçlar) varsa sağlık personelinin bilgisi dâhilinde mümkünse kapatılmalı ya da iyi sabitlenmelidir. Yürüme sırasında dren vb. araçlar aşağıda tutulmalıdır.
- Hastanın yüzü bakım elemanına dönük olacak şekilde yan yatış pozisyonu verilir.
- Yatağın başucu yükseltilir.
- Bakım elemanı ayaklarını hafif aralayarak zeminden destek alır.
- Bir kolunu hastanın omzunun altından geçirerek hastanın baş ve boynunu destekler.

- Diğer kolunu hastanın kalçasının üzerinden geçirir ve diz altlarına yerleştirir.
- Hastanın bacakları yatağın kenarına doğru çekilir.
- Bakım elemanı hastayla iletişim kurup hastayı yavaşça oturtur ve ayağa kaldırmadan önce bir süre oturması sağlanır.
- Bakım elemanı hastaya terliklerini giydirerek doğru vücut mekaniğini kullanır ve hastayı yavaşça kaldırır.
- Hasta dengesini sağlayıncaya kadar yanında beklenir.
- Destekli yürümesi gerekiyorsa yardım edilir.
- Hastanın sağ ya da sol yanına geçilir ve koluna girilerek destek sağlanır. Yürüme süresi ve mesafesi, bireyin durumuna göre ayarlanır.
- Hasta yorgunluk hissetmeye başlarsa bir süre beklenir ona destek olmak için bakım elemanı kolunu hastanın koltuk altına doğru yükseltir ve bakım elemanı ayağını öne kaydırarak ağırlığı daha rahat taşıyabilir.
- Hasta yürürken tutunabileceği dört ayaklı özel bir yürüme gereci de (walker / yürüteç) kullanılabilir.
- Hastaya yürürken karşıya bakması söylenir.
- İletişime devam edilir.
- Hasta yürütülürken yorgunluk belirtileri izlenir.
- Bir süre oturması gerekiyorsa hasta koltuğa oturtulur, gerekli vücut bölümleri desteklenir ve üşmemesi için üzeri örtülür.
- Hasta yatmak isteyince yatağa götürülür.
- Eldiven çıkartılıp eller yıkanır.
- Yapılan işlemi kaydeder.



Resim 1.2: Walker (yürüteç)

Walker; kullanan birey ile birlikte hareket etme yeteneği sağlayan, ayak yüksekliği ayarlanabilen, kolay katlanabilirlik, eklemli bağlantısı sayesinde yürürken ileri geri hareket ettirilebilen hareketli yürüteçtir. Ayağının yüksekliği ayarlanabilmektedir.

- **Koltuk değnekleri ile yürüme**

Koltuk değnekleri hastanın yürümesinde yardımcı aletlerdir. Koltuk değneklerinin uzunluğu hasta için uygun olmalıdır. Koltuk değneklerinin değişik boyutları vardır. Ayrıca yürümeye yardımcı baston gibi çeşitli aletler de vardır. Örneğin, üçayak denge bastonu, kullanış rahat bir yürüme desteğidir. Koltuk değnekleri kullanılırken;

- Hasta ayakta durabilecek duruma geldiğinde alıştırmak için koltuk değnekleri verilir.
- Hasta durumuna göre ayaklarına biraz ağırlığını verebiliyorsa önce sol ayağını öne atar sonra sol değneği daha sonrada sağ ayağı ve sağ değneği hareket ettirir.
- Değnekle hareket etmenin başka bir yolu da hastanın sol değnekle sağ ayağını aynı zamanda kullanması, sonrada sağ değnek ile sol ayağını birlikte hareket ettirmesidir.
- Eğer hasta tek ayağına kuvvetini verebiliyorsa o zaman sağlam ayağı ile öne ilerler ve iki değneği de birlikte hareket ettirir.
- Hasta koltuk değneklerini kullanmadan önce egzersiz yapmalı ve buna hasta bakım elemanı yardım etmelidir.
- Hastaya kol ve omuz kaslarını güçlendirmek amaçlı egzersiz yapması gerekliliği açıklanmalıdır.



Resim 1.3: Koltuk değnekleri ve üç ayaklı denge bastonu

1.1.3. Hasta veya Yaşlının Yataktan Sandalyeye Alınması

Hasta veya yaşlının yataktan sandalyeye oturtulmasında amaç; oturma ve yürümeye alıştırmak, solunum güçlüğü olan hasta veya yaşlıya rahatlık sağlamak, hastanın pozisyonunu değiştirmektir.

Hastanın yataktan sandalyeye alınma işlem basamakları;

- Hasta veya yaşlıdan izin alınır.
- Eller yıkanır, eldiven giyilir.
- Hasta veya yaşlıya sıvı isteyip istemediği sorulur.
- Hasta veya yaşlıya pedinin temiz olup olmadığı sorularak gerekirse değiştirmesi sağlanır.
- Yatağın kenarının baş tarafına paralel olmak üzere sandalye hazırlanır.
- Yatak çalışma yüksekliğine getirilir.
- Hasta veya yaşlının başı yükseltılarak sandalyeye oturtulacağı tarafa geçilir.
- Fren sistemli yataklarda yatağın freni kapatılır.
- Hasta bakım elemanı bir kolu ile hastanın boyun ve omuz bölgesini diğer kolu ile diz altlarını destekleyerek hastayı yatağın kenarına doğru yaklaştırır.

- Bakım elemanı hastaya bir kolu ile destek almasını söyleyerek bacaklarını yatağın kenarından aşağıya doğru sarkıtmasına ve yavaşça ayağa kalkmasına yardım eder.
- Bakım elemanı hastanın terliklerini giydirir.
- Bakım elemanı, hastayı dikkatlice sandalyeye veya koltuğa oturtur.
- Eldiven çıkartılıp eller yıkanır.
- Yapılan işlem kaydedilir.

1.1.4. Hasta veya Yaşlının Yataktan Tekerlekli Sandalyeye / Tekerlekli Sandalyeden Yatağa Alınması

Transferde (taşıma) kullanılacak tekerlekli sandalyeler, motorsuz, katlanabilir, ayaklıklar ve kolçaklar çıkartılabilir standart tekerlekli sandalyeler olmalıdır. Fren sistemi olmalı, emniyet kemeri bulunmalı ve kullanılabilir durumda olmalıdır.

Bu işlem iki bakım elemanı ile yapılacaktır;

- Hasta veya yaşlıya bilgi verilir ve izin alınır.
 - Eller yıkanır, eldiven giyilir.
 - Yatak uygun çalışma yüksekliğine getirilir.
 - Hastanın kollarını birbirine çapraz yapması söylenir, yapamayacak durumda ise hastanın kolları önde çapraz yapılır.
 - Hastanın arkasında duran hasta bakım elemanı kollarını hastanın koltuk altlarından geçirerek hastanın önde çapraz yapmış kollarını kavrar.
 - İkinci hasta bakım elemanı ise hastanın dizlerinden tutarak bacaklarını kavrar.
 - Her iki kişi, hastayı birlikte kaldırarak freni kapatılmış olan tekerlekli sandalyeye / yatağa yerleştirir.
 - Hastayı tekerlekli sandalyeye uygun pozisyonda oturtur.
 - Hasta veya yaşlının tekerlekli sandalyeye bir yerden bir yere götürülmesi ya da tekerlekli sandalyeden yatağa yataktan tekerlekli sandalyeye alınması sırasında düşmeleri önlemek için gerekli güvenlik önlemleri alınır ve tekerlekli sandalyenin freni kapatılır.
 - Hasta veya yaşlının bel omurları tekerlekli sandalyenin arkasına iyice dayanır.
 - Kas gücü korunmalı ve ayak düşmesinin önlenmesi için tekerlekli sandalyede ayak destekleri kullanılır.
 - Yapılan işlem sırasında hasta veya yaşlının vücudunda tespit etmiş olduğu herhangi bir sorun varsa sağlık personeline haber verilir.
 - Hastanın gerekirse üzeri örtülür.
 - Eldiven çıkartılıp eller yıkanır.
 - Yapılan işlem kayıt edilir.
- **Hastayı tekerlekli sandalyeye oturtma işlem basamakları**
 - Tekerlekli sandalye yatağın yanına getirilir.
 - Hastaya yapılacak işlem ve gerekliliği anlatılır.
 - Hastanın önce oturup karşıya bakması söylenir.
 - Hasta kalkabiliyorsa ayağa kaldırılır.
 - Tekerlekli sandalyedeki hastalar kemerle bağlanmalıdır.

- Elleri ile araba kol kenarlarından tutunması söylenerek hasta emniyete alınır.
- Tekerlekli sandalyenin freni sabitleştirilir ve hareket etmesi önlenir.
- Tekerlekli sandalyenin ayakları dışa doğru açılır, hasta oturtulduktan sonra ayaklıklar düzeltilir, hastanın ayakları, ayaklıklara yerleştirilir.
- Hasta veya yaşlı, oturtulduktan sonra tekerlekli sandalyenin frenleri açılmalıdır.
- Hastanın oturtulması sırasında baş dönmesi, kalkma güçlüğü yaşanırsa hemşireye haber verilmelidir.
- Hipotansiyon (düşük tansiyon) gelişen hastalar ve tekerlekli sandalye ile taşınamayacak durumdaki hastalar sedye ile taşınmalıdır.
- Hastanın mahremiyetine dikkat edilir ve gerekirse üzeri örtülür.

➤ **Tekerlekli sandalyede olması gereken özellikler**

- Hasta veya yaşlının hareketini, bağımsızlığını, rahatlığını ve güvenliğini en üst sınırlarda sağlamalı,
- Kolay hareket edebilmeli ve dönebilmeli,
- Sandalyenin yüksekliği en az 45 cm olmalı ve başı destekleyecek yükseklikte olmalı,
- Hastanın lomber (bel) kavisini destekleyecek eğimde olmalıdır.



Resim 1.4: Tekerlekli sandalye

1.1.5. Hasta veya Yaşlının Sedye ile Taşınması

Sedye, hasta veya yaşlının durumuna (kilolu vb.) ve taşıyacak kişi sayısına göre iki ya da dört kişi tarafından taşınır.

➤ **Sedye ile taşımada genel kurallar**

- Hasta veya yaşlı, battaniye ya da çarşaf gibi bir malzeme ile sarılmalıdır,
- Düşmesini önlemek için sedyeye bağlanmalıdır,
- Başı gidiş yönünde olmalıdır,
- Sedye daima yatay konumda olmalıdır,
- Sedye hareketlerini yönlendiren bir sorumlu olmalı ve komut vermelidir,
- Güçlü olan kişi sedyenin baş kısmında olmalıdır.

➤ **Çarşaf kullanılarak hasta veya yaşlının yataktan sedyeye / sedyeden yatağa alınması**

- Hasta veya yaşlıya bilgi verilir ve izin alınır.
- Eller yıkanır, eldiven giyilir.
- Hasta yatağında yan döndürülür.
- Çarşaf, hastanın sırt tarafına yatağın üzerine serilir.
- Hasta, çarşaf üzerine döndürülür ve çarşaf içine alınır.
- Sedyeye yatağa paralel olarak yerleştirilir.
- Çarşafa alınan hasta, ikinci kişinin yardımı ile sedyeye aktarılır.
- Hastanın mahremiyetine saygı gösterilir, üzeri örtülür.
- Eldiven çıkartılır ve eller yıkanır.
- Yapılan işlem kaydedilir.



Resim 1.5: Hastanın üç kişi ile yataktan sedyeye / sedyeden yatağa alınması

➤ **Hasta veya yaşlının üç kişi ile yataktan sedyeye / sedyeden yatağa alınması**

Bu yöntemle taşıma genellikle tamamen yatağa bağımlı ve hareketi kısıtlı hastalara uygulanır. Bazen ağır veya alçılı bir hasta için dördüncü kişinin yardımına da gerek duyulabilir. Aşağıdaki aşamalara dikkat edilir.

- Hasta veya yaşlıdan izin alınır.
- Eller yıkanır, eldiven giyilir.
- Pike katlanarak kaldırılır veya yatağın yan tarafına konur.
- Hastanın alınacağı sedye, yatağın ayak ucuna paralel ve uzunlamasına konulur.
- Sedyenin ve yatağın tekerlekleri kilitlenir.
- Üç hasta bakım elemanı yatağın aynı tarafında yan yana boy sırasına göre durur.
- Üç taşıyıcı bakım elemanı ayaklarını aralayarak sağ dizlerini büküp yatağa dayar.
- Üç kişiden en uzununu hasta veya yaşlının baş tarafına geçerek boynunu ve omuzlarını alttan kavrar.
- Ortada bulunan ikinci kişi hastanın bel ve kalçasını alttan kavrar.
- Üçüncü kişi hastanın diz altlarından ve ayak bileklerinden kavrar.
- Kaldırma işlemi için bakım elemanları eğilerek hastayı yatağın kenarına çeker.
- Hastayı bir komutla (örneğin üçe kadar saymak gibi) kaldırarak kucaklarına alır.

- Hastayı sedyeye taşırken vücut mekaniğine dikkat ederek birer adım geri atarak dizlerini bükür.
- Hasta sedyeye taşınır ve yine komutla hareket edilerek sedyeye yatırılır.
- Hastanın mahremiyetine özen gösterilerek üzeri örtülür.
- Rahat bir pozisyon verilerek sedyenin kenarlıkları düşmeleri önlemek amacıyla kaldırılır.
- Eldiven çıkartılarak eller yıkanır.
- Yapılan işlem kaydedilir.

Not: Hasta sedyeden yatağa alınacağı zaman da aynı işlemler yapılır.

Dikkat:Hasta veya yaşlıyı yataktan sedyeye ya da sedyeden yatağa alırken hasta bakım elemanı vücut mekaniğini doğru kullanmalıdır.

➤ **Hasta veya yaşlının sedye ile transferinde dikkat edilmesi gereken noktalar**

Hasta taşımaları en az iki kişi ile yapılmalı ve uygun taşıma teknikleri kullanılmalıdır.

- Transferler hemşire-hasta bakım elemanı refakatinde yapılmalı,
- Hastaya rahat bir pozisyon verilerek sedyenin kenarlıkları kaldırılmalı,
- Sedyenin baş tarafı gidiş yönünde olmalı,
- Hastanın mahremiyetine saygı gösterilmeli, üstü örtülü olmalı ve hasta dosyası sedyeye konmalı,
- Taşıyıcı personele hasta ve hastalığı hakkında bilgi verilmeli,
- Hasta sedyeye alınmadan önce yapılacak işlem ve nedeni açıklanmalı,
- Sedye hasta yatağının yanına getirilerek sedyenin ayakları kilitlenmeli,
- Tüm hareketleri yönlendirecek sorumlu bir kişi olmalı,
- Ambulansta kullanılan ana sedyede korkuluk bulunmalı,
- IV solüsyonlar için; askısı bulunan, kenar korumalı ve emniyet kemerli sedyeler kullanılmalı,
- Hastanın ayakları yatağın ayakucuna gelecek şekilde sedye yatağa paralel konuma getirilmeli, koruyucuları indirilmeli, sedye sabitleştirilmeli,
- Hastanın görevli personel ile birlikte uygun teknikte yatağa alınmasında yardımcı olunmalı,
- Hasta, yavaş ve koordineli bir komutla sedyeden kaldırılmalı ve yatağa yatırılacak uygun konuma getirilmeli,
- Hasta, yavaş ve dikkatli bir şekilde yatağa yatırılmalıdır.

➤ **Yatak ile taşıma**

Özellikli birimlerde ve özellik arz eden hastalarda uygulanır. Yatağın kenar korumaları kaldırılır ve fren sistemi ayarlanır. Yatak başı gidiş yönünde olmalıdır. Tüm destek ve izleme cihazları ile hasta kontrollü olarak hemşire ve yardımcı personel eşliğinde taşınır. Hastayı götüren kişinin, hastanın götürüldüğü yerdeki görevli kişiye hastayı teslim etmesi gerekir. Yatak farklı birimde kalacaksa ayniyat servisine haber verilir ve tutanak tutulur.

1.2. Yatak İçinde Hareket Ettirme ve Pozisyon Verme

Hareketsizlik vücutta kasları kullanma yeteneğinin azalması ya da kaybolmasına, yaraların oluşmasına neden olabilir. Hareketi kısıtlı olan yatalak bir hastanın yatak içinde hareket ettirilmesi gerekir.

Hastayı yatak içinde hareket ettirmenin amacı; dolaşımı hızlandırmak, vücudunun belirli bölgesine uzun süre basınç uygulanmasını önlemek, eklem yerlerinin zorlanmasını engellemek, deformasyonu (şekil bozukluklarını) önlemek ve rahatlatmaktır.

Yatak içinde dönemeyen hastalara yardım ederek döndürmek gerekir. Pozisyon değiştirmek, basınç bölgelerini uygun şekilde desteklemek hastanın tedavi sürecine yardım edecektir.

Yapılacak harekette hastanın da yapabileceği ölçüde yardımı istenmeli ve açıklama yapılmalıdır. Hasta bakım elemanı hareket sırasında hastayı aşırı yormaktan kaçınmalı, yorulup yorulmadığı sorularak işleme devam edilmelidir.

1.2.1. Yatak İçinde Fowler Pozisyonu (Oturma Pozisyonu)

Fowler (oturur) ve semifowler (yarı oturur) pozisyonu, yatak içinde hareket etme açısından önemlidir. Bu pozisyonun amaçları şunlardır:

- Bazı karın ve göğüs ameliyatlarından sonra hastayı rahatlatmak ve drenaja yardım etmek,
- Meme ameliyatlarından sonra hastaya rahat ve uygun bir pozisyon vermek,
- Astımlı hastaların rahat nefes alıp vermesini sağlamak,
- Kalbin çalışmasını rahatlatmak,
- Bağırsakların çalışmasını hızlandırmak,
- İyileşme dönemine giren hastanın yavaş yavaş güçlenmesini sağlamaktır.

1.2.1.1. Hasta veya Yaşlının Yatağında Oturtulması

- Hasta veya yaşlıya yapılacak işlem hakkında bilgi verilir.
- Gerekli malzemeler hazırlanır. Bunlar; hasta yatağı, eldiven, çarşaf, battaniye, ince yastıklar, rulo gazlı bezler, ayak destek tahtasıdır.
- Eller yıkanır, eldiven giyilir.
- Hasta veya yaşlıya pozisyon öncesi sıvı isteyip istemediğı sorulur.
- Hasta veya yaşlının pedi varsa temiz olup olmadığı sorularak gerekirse değiştirilmesi sağlanır.
- Hasta veya yaşlıyı yatakta oturtmak için yatağın bir tarafına geçilir.
- Karyola yan kenarlıkları indirilir.
- Hasta veya yaşlı yatağa sırtüstü yatırılır.
- Yatağın başucu, hastanın durumuna göre 45–60°lik açı ile yükseltilir.
- Hasta veya yaşlıya dik oturur pozisyon verilecekse sırtı kalça ile 90° açı oluşturacak şekilde yükseltilmelidir. Elektrikli hasta yataklarında kumanda ile bu yükseklik sağlanabilir. Yatak otomatik ayarlanamıyorsa bu yükseltme işlemi yastıklarla desteklenerek de yapılabilir. Bu işlem için iki ya da üç yastık kullanılabilir.

- Bu pozisyonda, dirsekler, topuklar, diz arkası ve boyun yastıklarla desteklenmelidir.
- Bakım elemanı, hastanın arkasından kolunun birini geçirerek uzak tarafın koltuk altından tutar.
- Bakım elemanı hastaya vücudunu dik tutmasını, koluna iyice yaslanmasını söyler.
- Yapabilen hastaya öne doğru eğilerek dizlerini bükmesi ve kalkarmış gibi hasta bakım elemanına yardımcı olması istenir.
- Hastanın kalkacak kuvveti yoksa bakım elemanının omzundan iki eliyle tutması istenir.
- Hasta bakım elemanı serbest kalan eliyle hastanın ileri doğru gelmesine yardım eder.
- Hasta veya yaşlı el ve kollarını istemli bir şekilde kullanamıyorsa ya da paralizisi (felç) varsa el ve kolları yastıkla desteklenir. Eller, yastık üzerinden aşağı sarkmadan ve dirsekten biraz yukarıda olacak şekilde desteklenir.
- Bel bölgesi ince bir yastıkla desteklenir.
- Hasta veya yaşlı alt ekstremitelerini kontrol edemiyorsa ya da felç varsa bacakların dışa dönmesini engellemek için kalça kenarına rulo destekler yerleştirilir.
- Diz altındaki boşlukları gidermek amacıyla dizlerinin altına ince bir yastık konur.
- Topukların yatakla teması sonucu oluşan basıncı engellemek için ayak bileklerinin altına küçük bir yastık yerleştirilir.
- Ayakların normal pozisyonunu korumak için ayak tabanları, ayak tahtası ile ya da sert bir yastıkla desteklenir.
- Yapılan işlem sırasında hasta veya yaşlının vücudunda tespit etmiş olduğu herhangi bir sorunu varsa sağlık personeline haber verir.
- Hastanın üzeri örtülür.
- Karyolanın yan kenarlıkları kaldırılır.
- Hastanın etajeri kolayca ulaşabileceği bir yere çekilir. Zil, etajerin üzerine konulup hastaya gerektiğinde kullanması için gösterilir.
- Hastaya lazım olabilecek kişisel eşyalar etajer üzerine konulabilir (su ve su bardağı, peçete vb.).
- Hastanın rahat olup olmadığı sorulur veya gözlenir.
- Eldivenler çıkarılıp eller yıkanır.
- Yapılan işlem kaydedilir.



Resim 1.6: Hastanın yatak içinde oturtulması

- Hasta veya yaşlının pozisyonu, yatak yarasının önlenmesi açısından iki saatte bir değiştirilmelidir.
- Destek amaçlı kullanılan yastıklardan faydalanılarak, baş ve bel bölgesinin boşlukta kalmamasına dikkat edilmelidir.

1.2.2. Hasta veya Yaşlının Yatağında Döndürülmesi

Hastayı yatağında döndürme işlemi, dönemeyen hastaları uzun süre aynı pozisyonda bırakmamak, basınç yaralarını önlemek ve hastayı rahatlatmak amacıyla yapılır. Hasta 2 saat aralıklarla çevrilmelidir. Hasta çevrilemeyecek durumda ise (örneğin, hastanın obez olması gibi) bası azaltan araçlar kullanılmalıdır.

➤ **Hasta veya yaşlıyı yan çevirmek**

Hasta veya yaşlının sağ ya da sol yana çevrilmesi için aşağıdaki işlemler yapılmalıdır.

- Hasta veya yaşlıya, yapılacak işlem hakkında bilgi verilir.
- Eller yıkanır, eldiven giyilir.
- Hasta veya yaşlıya, pozisyon öncesi sıvı isteyip istemediği sorulur.
- Hasta veya yaşlının, pedi varsa temiz olup olmadığı sorularak gerekirse değiştirmesi sağlanır.
- Karyola kenarlıkları indirilir, hasta / yaşlı / engellinin başının altından yastığı alınır.
- Hasta sırtüstü pozisyona getirilir.
- Hastanın kolları dirseklerden bükülerek sağ / sol kol üste gelecek şekilde göğüs üzerinde çaprazlanır. Sağ / sol ayak diğeri üzerine yerleştirilir.
- Hastayı çeviren hasta bakım elemanı, vücut mekaniğine uygun olarak pozisyon alır.
- Bir kolunu hastanın omuzları altına yerleştirerek uzak taraftaki omuz başı tutulur.
- Diğerkol hastanın kalçaları altından geçirilerek uzak taraftaki kalça çıkıntısı kavranır.
- Hasta bakım elemanı yataktan dizleriyle destek alarak hastayı kendine doğru çeker ve yana çevirir.
- Vücut bölümleri uygun araçlarla desteklenir. Sırt ve kalça bölümü de yastıklarla desteklenerek hastanın kayması önlenir.
- Güvenlik önlemleri alınır. Yatak kenarlıkları kaldırılır.
- Hasta bakım elemanı, hastanın mahremiyetine saygı gösterir.
- Hastanın üzeri örtülür.
- Etajerin üzerine su ve zil konur.
- Odayı toplar ve havalandırır.
- Bakım çizelgesini doldurur.
- Yapılan işlem sırasında hasta veya yaşlının vücudunda tespit etmiş olduğu herhangi bir sorunu varsa sağlık personeline haber verir.
- Eldiven çıkarılarak eller yıkanır.

1.2.3. Yatak İçinde Ortopne Pozisyonu

Hastada yatar durumda beliren, oturduğunda kaybolan nefes darlığında verilen pozisyonudur. Bu hastalar ancak yüksek yastıkta yatabilir.

➤ Ortopne pozisyonu verme basamakları

- Hasta veya yaşlıya, yapılacak işlem hakkında bilgi verilir.
- Eller yıkanır, eldiven giyilir.
- Ortopne pozisyonu verirken hasta yatağı, yemek masası, eldiven, çarşaf, battaniye, ince yastıklar, ayak destek tahtası, hastanın omuz ve sırtı için örtü hazırlanır.
- Hasta veya yaralının bulunduğu ortama göre paravan çekilir.
- Karyolanın kenarlıkları indirilir.
- Yatak başı yükseltilerek hasta veya yaşlı yatak içinde oturur pozisyona getirilir.
- Yemek masası yatak üzerine çekilir ve yükseltilir. Yemek masasının yüksekliğı yeterli değılse masa üzerine yastık konularak yükseltilir.
- Hasta veya yaşlının başı hafif sağ ya da sol tarafa döndürölerek yastığın üzerine yerleştirilir.
- Hasta veya yaşlının kolları, başın her iki yanında yastığın üzerine yerleştirilir. Kolların yükseltilerek masa üzerine konması toraksın genişlemesine ve akciğör kapasitesinin artmasına neden olur, böylece hasta rahat nefes alır.
- Hasta veya yaşlının sırtı bir veya iki yastıkla desteklenir.
- Ayak tabanlarının düşmemesi ve yataktan aşağıya doğıru kaymaması için ayak tabanı destek tahtası ile desteklenmelidir.
- Hasta veya yaşlının üzeri örtölür.
- Karyolanın kenarlıkları kaldırılır.
- Odanın genel düzeni sağılanır.
- Havalanma bitince pencere kapatılır.
- Eldiven çıkartılır, eller yıkanır.
- Gerekirse oda havalandırılır
- Bakım izelgesi doldurulur.



Resim 1.7: Ortopne pozisyonu

1.2.4. Hastayı Yatakta Yukarı ve Aşağı Hareket Ettirme

Hastayı harekete yardımcı olamadığı durumlarda, yatağın içinde hareket ettirebilmek için hastanın altına bir çarşaf sererek hareket yaptırılır. En az iki kişi olmalıdır. Sayı, hastanın ağırlığına, boyuna ve içinde bulunduğu koşullara göre değişir.

- **Hastayı yatakta yukarı ve aşağı hareket ettirme işlem basamakları**
 - Eller yıkanır, eldiven giyilir.
 - Hasta çarşafın özerine sırtüstü yatırılır.
 - Hastanın iki yanında, çarşafın uçlarını sıkıca tutulabilmek için gevşekçe rulo yapılır.
 - Hasta yukarı doğru hareket ettiriliyorsa çarşaf hastanın başı ve kalçaları hizasında sıkıca tutulur.
 - Komutla birlikte yatağın baş tarafına doğru çekilir.
 - Hastayı aşağı doğru hareket ettirmek için çarşaf hastanın ayakları ve kalçası hizasından tutulur ve yatağın ayak tarafına çekilir.
 - Eldiven çıkartılır, eller yıkanır.

1.2.5. Hastayı Yatak İçinde Yan Yatar Durumdan Sırtüstü Yatar Duruma Getirme

- Eller yıkanır, eldiven giyilir.
- Örtüler, yastık ve destekler kaldırılır.
- Hastanın bilekleri ve dizleri hafif bükük bir şekilde üst üste getirilir.
- Hastanın arkasında vücut mekaniğine uygun, yüzü yatağa dönük ve bir ayak önde olacak biçimde durulur.
- Bir el hastanın kalçasına ötekide omzuna avuç içleri aşağı dönük olarak konulur.
- Hasta sırtüstü döndürülür.
- Hasta veya yaşlının başı yastıkla desteklenir.
- Gerekirse hastanın kolları altına yastık yerleştirilir ve bacakları biraz kaldırılır.
- Hasta veya yaşlının üzeri örtülür.
- Eldiven çıkartılır, eller yıkanır.

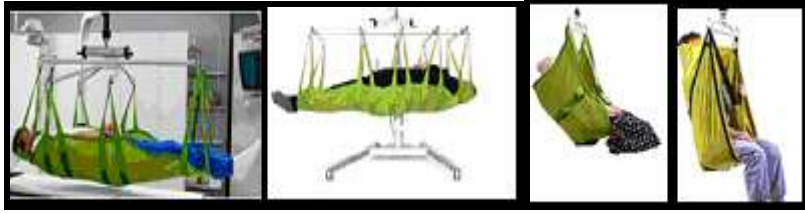
1.3. Hasta Taşıma Liftleri

Hastayı veya yaşlıyı (özellikle çok kilolu bireyleri) hareket ettirmek ve taşımak amaçlı kullanılan çeşitli taşıma liftleri vardır. Özellikle yatağa bağımlı yaşlı ve hastalar da yoğun bakımlarda tercih edilir. Bunlara örnek olarak aşağıdaki liftler verilebilir.



Resim 1.8: Çeşitli taşıma liftleri

Hasta taşımada sedye liftleri kullanılır. Bu sedyeler hastaların yatay pozisyonda transferinin güvenli ve kolay bir şekilde yapılmasını sağlar. Kilolu hastalar için bazı sedye liftleri pratik bir çözümdür.



Resim 1.9: Sedye liftleri

Oturarak taşımada kullanılan taşıma liftleri hasta / yaşlı / engelliye hareket ettirmek ve oturma pozisyonunda taşımak için kullanılır.



Resim 1.10: Dik durma yeleği

Hastayı kaldırma ve taşımada dik durmaya yardımcı olan yelekler, hastanın hareketine yardımcı olur. Amaç hastanın dik durması ve hareketini sağlamaktır.

Pratikte çok kullanılmamakla birlikte kilolu ve kaldırmada güçlük çekilen hastalarda pozisyon vermek için pozisyonlandırma çarşafı kullanılabilir.



Resim 1.11: Pozisyonlandırma çarşafı

1.4. Bası Yaraları ve Neden Olan Faktörler

Vücudun ağırlığı yatar pozisyonda iken yatak ile temas eden bölgelere basınç uygular. Yatağa ya da sandalyeye bağımlı olan kişilerde, uzun süre aynı pozisyonda kalmak, vücut ağırlığının hep aynı bölgelerde basınç uygulamasına neden olur. Bu da basınç bölgelerinde kan dolaşımı ve beslenmenin bozulmasına, deri ve deri altı dokusunun hasarına ve sonuçta yatak yaralarının açılmasına yol açar.

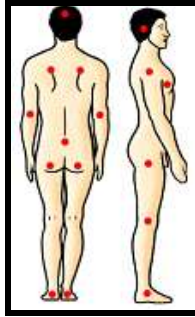
Bası yarası; dokuların uzun süreli basınç altında kalmasına bağlı olarak gelişen ve daha çok vücudun kemik çıkıntılarının üzerinde gözlenen iskemik (dokulara kan sağlayan damarların, bir pıhtı veya mekanik etkenle tıkanması sonucu dokunun beslenmesinin bozulması) doku kaybıdır. Yatak yarası, dekübitüs ülseri, iskemik ülser, basınç ülseri terimleri, bası yarasıyla eş anlamlı olarak kullanılmaktadır.

Bası yaralarının oluşumunda en önemli faktör basınçtır. Basınç yüzüstü pozisyonda en fazla dizler ve göğüs duvarındadır. Sırtüstü pozisyonda, en fazla sakrum, kalça, topuk ve oksiput bölgesindedir. Oturma pozisyonunda iskiadik tüberküllerdeki (kalça kemiği üzerindeki küçük yuvarlak tümsek) basınç ortalama 75 mmHg'dır. Bası yaralarının yaklaşık %95'i vücudun alt kısımlarında gelişmektedir. En sık görüldüğü bölge sakrumdur. Bunu topuk bölgesi takip etmektedir.

Bası nedeniyle yumuşak doku ile kemik çıkıntı arasında kan akımının engellenmesi sonucu o bölgede lokal iskemi gelişir. Bu bası ortadan kaldırılmazsa nekroz ve ülserasyon oluşur. Uygulanan basının miktarı, hastanın pozisyonuna göre değişiklik gösterir.

Bası yarası en çok spinal kord yaralanması olan hastalarda, yatağa bağımlı hastalarda ve yaşlılarda gelişmektedir. Yaşlı bireylerde, deride meydana gelen değişiklikler ve kronik hastalıkların görülme sıklığı bası yaralarının oluşumunu artırmaktadır.

Yatak yaraları kişinin konforunu bozar, hastalık ve ölüm riskini artırır, hastanede yatış süresini uzatır, mali yükü artırır. Bu nedenle önemli bir sağlık sorunudur.



Resim 1.12: Bası yarası açılacak basınç noktaları

Bası yarasının oluşmasında rol oynayan faktörlerden biri de sürtünmedir. Sürtünme ile derinin en üst tabakası (stratum korneum) aşınmaya başlar ve ülserasyon gelişir.

Bu yaralar hastaların uygun olmayan teknikle döndürülmesi, çekilmesi, kaldırılması sırasında oluşabilir.

Bası yarasının oluşmasında rol oynayan faktörlerden diğeri sıyırma olup dokuların zıt yönde çekilmesi ile meydana gelir. Hastanın yatakta yukarı çekilmesi ya da oturur pozisyonda iken aşağı kaymasına bağlı olarak ortaya çıkar.

Nem, duyu kaybı ve hareketsizlik, enfeksiyon yaşlı hastaların derilerinde, duyu organlarında, kardiovasküler sistem gibi bazı sistemlerinde meydana gelen değişiklikler, bası yaralarının oluşumunda rol oynayan diğer etkenlerdir. Ayrıca yeterli ve dengeli beslenmemeye bağlı bireylerde gelişebilecek kaşeksi ve şişmanlık da bası yaralarının gelişmesinde risk faktörleridir.



Resim 1.13: Bası yarası

1.4.1. Bası Yaralarının Önlenmesi

Bası yaralarının oluşmasını önlemek, tedaviden daha kolay ve ucuzdur. Yaraların önlenmesine yönelik girişimler, hastalığın akut döneminde başlatılmalı ve rehabilitasyon (iyileştirme) süresince sürdürülmelidir.

Bası yaralarının önlenmesine yönelik girişimler vardır. Bunlar;

- Bası yarasına riskli bireylerin saptanmasını,
- Beslenmenin yeterli ve dengeli düzeyde sürdürülmesini,
- Derinin durumunun değerlendirilmesi ve bakımının sağlanmasını,
- Pozisyon değişimini,
- Destekleyici araçların kullanımını,
- Bası yarası konusunda yapılması gereken eğitimi kapsamaktadır.

Bu girişimlerden pozisyon değişimi ve destekleyici araçların kullanımı konu ile ilişkili olması bakımından burada ele alınacaktır.

1.4.1.1. Pozisyon Değiştirilmesi

Hastanın güvenliği ve rahatı sağlanarak bağımsızlığının en üst düzeyde sürdürülebilmesi için hareket etmesine yardımcı olunmalıdır.

Bası yaralarının önlenmesinde en etkili uygulama hastanın hareket ettirilmesidir. Bunun mümkün olmadığı durumlarda, hastayı sık sık döndürme ve düzenli pozisyon değişimi ile basının azaltılması gerekir.

➤ **Pozisyon vermede genel ilkeler**

- Vücut mekaniklerine uyulmalı,
- Vücut ağırlığı eşit dağıtılmalı,
- Tedavi için kullanılan araçlar dolaşımı engellediğinden sık kontrol edilmeli,
- Uygun pozisyon verilmelidir.

Hasta veya yaşlı, yatakta hareket ettirilirken ya da bir yerden bir yere taşırken kol ve bacaklardan çekilmemelidir. Bası yaralarının önlenmesinde sürtünme ve tahrişi en aza indirmek için hastaların hareket ettirilmesi ve çevrilmesi sırasında yardımcı araç, gereç ve kuvvet kullanılması önerilmektedir. Yatak başının 30° ya da daha az yüksek olması basıncı azaltarak bası yaralarının oluşma riskini azaltmaktadır.

Hastalarda sırt üstü ve yan yatış pozisyonlarında 90°lik açı yerine 30°lik oblik pozisyon tercih edilmektedir. Oblik (eğik) pozisyonda bası sakral ve trakonter alanlara eşit olarak dağılır.

Bası yaralarını önleme ve tedavi ilkelerinde hastanın 24 saat içinde ortalama 2 saat aralıklarla sağ yan, sırtüstü ve sol yan olacak şekilde döndürülmesi gerekir. Eğer hastada hiperemik (belli bir bölgede damarların aşırı kanla dolu) alan varsa pozisyon daha sık değiştirilmelidir.

Pozisyon değiştirmelerinde deri değerlendirilmeli gerekli durumlarda masaj yapılmalıdır. Ancak hastada bulunan hiperemik alanlara masaj yapılmamalıdır. Masaj mevcut durumdaki bası yaralarının daha da kötüleşmesine neden olur.

Tekerlekli sandalye kullanan hastaların, her yarım saatte bir kollarından güç alarak 10 saniye boyunca kendilerini kaldırmaları ve yanlara eğilerek ağırlık aktarımı yapmaları gerekir.

Dikkat: Bakım elemanı hasta veya yaşlının pozisyonunu değiştirdikten sonra bası yarası oluşumu açısından deriyi mutlaka değerlendirmelidir.

1.4.1.2. Destekleyici Araçların Kullanımı

Bası yaralarının önlenmesinde ve tedavisinde temel ilke uzun süreli basıdan kaçınmak ve ağırlık taşıyan bölgelerin uğradığı basıncı en aza indirmektir.

Basıncı en aza indirmek için bazı destekleyici araçlar kullanılır. Bunlar arasında sünger, silikon, jel gibi malzemelerden yapılmış yastıklar, şilteler, bazı minderler, çeşitli destekleyici pansumanlar, ve koyun postu sayılabilir.



Resim 1.14: Engelli ve hastalar için havalı minderler, jel ve süngerli minderler

Su yatakları ve değişken havalı yataklar da bası yaralarının önlenmesi ve tedavisinde kullanılan yardımcı araçlardır.

Tekerlekli sandalyeye bağımlı hastalarda, bası yarası gelişimini önlemek için bu sandalyeler özel minderlerle desteklenmelidir.

Uygun bası yarası bakımı verilmesi, basının ortadan kaldırılması ve beslenme durumunun düzeltilmesi ile çoğu yüzeysel yatak yaraları kısa sürede iyileşebilir. Derin olan yara tedavisinde ise uzun süreli pansumanla kapanma sağlanabilir.

UYGULAMA FAALİYETİ

Aşağıdaki işlem basamaklarını tamamladığınızda kaldırma ve taşıma tekniklerini ayırt edebileceksiniz.

İşlem Basamakları	Öneriler
➤ Kaldırma ve taşıma tekniklerini ayırt ediniz.	➤ Kaldırma ve taşıma tekniklerini çeşitli kaynaklardan araştırınız. ➤ Teknikleri afişler üzerinde çalışınız.
➤ Kaldırma ve taşıma tekniklerinde vücut mekaniğini doğru kullanınız.	➤ Konu ile ilgili çeşitli kaynaklardan yararlanınız. ➤ Vücut mekaniğini yanlış kullanmanın sonuçlarını yazarak sıralayınız.
➤ Elle kaldırma ve taşımada dikkat edilmesi gereken noktaları sıralayınız.	➤ Farklı kaynaklardan yararlanarak çalışınız.
➤ Mekanik kaldırma ve taşıma tekniklerini ayırt ediniz.	➤ Mekanik kaldırma ve taşıma tekniklerini farklı kaynaklardan araştırınız. ➤ Görselleri internetten araştırınız.
➤ Yatak içinde hareket ettirmenin amaçlarını sıralayınız.	➤ Yatak içinde hareket ettirmenin amaçlarını çeşitli kaynaklardan araştırınız. ➤ Bulduğunuz amaçları defterinize yazınız.
➤ Bası yarasını önlemede kullanılan pozisyonları ayırt ediniz.	➤ Konu ile ilgili kaynaklar araştırınız.
➤ Hasta veya yaşlıyı yatakta yan çevirme basamaklarını sıralayınız.	➤ Konuyu farklı kaynaklardan araştırınız. ➤ Uygulamada sıralamaya dikkat ederek maket üzerinde uygulayınız.

ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME

Aşağıdaki cümlelerde boş bırakılan yerlere doğru sözcükleri yazınız.

1. Hastanın üç kişi ile yataktan sedyeye / sedyeden yatağa alınması yöntemi genellikle bağımlı ve hareketi kısıtlı hastalara uygulanır.
2. Hasta veya yaşlıyı, yataktan tekerlekli sedyeye ya da tekerlekli sedyeden yatağa alırken hasta bakım elemanıdoğru kullanmalıdır.
3. Dokuların uzun süreli basınç altında kalmasına bağlı olarak gelişen ve daha çok vücudun kemik çıkıntılarının üzerinde gözlenen doku kaybına bası yarası denir.
4. Bası yaralarının oluşumunda rol oynayan başlıca faktörler, basınç, nem, duyu kaybı, hareketsizlik, enfeksiyon ve dir.
5. Hastayı tekerlekli sandalyeye oturtmadan önce sandalye yatağın yakınına getirilir ve sabitleştirilir.

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.

ÖĞRENME FAALİYETİ-2

AMAÇ

Rahat yatış pozisyonlarını uygulayabileceksiniz.

ARAŞTIRMA

- Rahat yatış pozisyonları nelerdir, araştırarak bilgi edininiz ve topladığınız bilgileri sınıfta arkadaşlarınızla paylaşınız.
- Huzurevlerine gidip yetkililerden izin alarak yaşlılara verilen pozisyonları izleyiniz. Gözlemlerinizi sınıfta arkadaşlarınızla paylaşınız.
- Hasta veya yaşlıyı yatağa yatırmanın kuralları nelerdir? Araştırınız.

2. RAHAT YATIŞ POZİSYONLARI

Rahat yatış pozisyonları, yatağa bağımlı kişilerde ortaya çıkması olası bası yarası, eklem kontraktürleri (kasın devamlı kasılması halinde oluşan ve aksi istikamette yaptırılan harekete, direnç göstermesiyle oluşan belirgin eklem bozukluğu), osteoporoz (kemik erimesi) konstipasyon (kabızlık) gibi sorunların önlenmesine yardımcı olur.

2.1. Supine Pozisyonu (Sırtüstü Yatış)

Supine pozisyonunda, sırtta omurların anatomik pozisyonlarının korunabilmesi için yatağın düz ve uygun sertlikte olması gerekir. Bu pozisyonun kullanıldığı durumlar arasında baş, boyun, yüz, göğüs bölgesi, meme, koltuk altı, kalp, karın, kol ve bacak muayeneleri, hareket edemeyen yatağa bağımlı hastalar ve bazı ilaç uygulamaları vardır.

- **Supine pozisyonu verme basamakları**
 - Hastaya veya yaşlıya, yapılacak işlem hakkında bilgi verilir.
 - Supine pozisyonunda, malzemeler hazırlanır Bu malzemeler; hasta yatağı, eldiven, çarşaf, battaniye, ince yastıklar, rulo gazlı bezler, ayak destek tahtasıdır.
 - Eller yıkanır ve eldiven giyilir.
 - Gerekirse paravan konulur.
 - Hasta / yaşlı / engelli sırtüstü düz yatırılır.
 - Başın altına boyun boşluğunu dolduracak şekilde ince bir yastık konur. Yastık, baş ve omuzları destekleyecek şekilde olmalıdır. Bel bölgesindeki boşluğu gidermek için ince bir yastık ya da rulo hâline getirilmiş havlu konulabilir.

- Gerekirse bası yaralarını önlemek amacıyla hastanın altına post serilir.
- Kollar, vücudun iki yanına paralel uzatılır ve gövdeden biraz uzak, ön kolların hafifçe içe dönük şekilde olması sağlanır. Kolların altına ince yastık konur. Bu destekleme sonucu omuzların içe dönmesi ve dirseklerin açılması önlenir.
- Parmaklarda pozisyon bozukluklarını önleme ve parmakların uygun pozisyonda olmasını sağlamak için avuç içine rulo yerleştirilir.
- Diz altlarına ince bir havlu veya yastık yerleştirilir.
- Ayakların düşmesini önlemek için ayak tabanlarına ayak tahtası ya da sert bir yastık yerleştirilir. Topukları yükseltmek için ayak bileğinin altına küçük bir rulo yerleştirilir. Hareket imkânı olan hastalar için daha az destekleme gerekebilir.
- Hasta / yaşlı / engellinin üzeri örtülür
- Etajer üzerine su ve zil konulur.
- Oda toplanır ve havalandırılır.
- Bakım elemanı, bakım çizelgesini doldurur. Bundaki amaç, hastaya bakım veren sağlık elemanı ve bakım elemanını pozisyon değişimi ile ilgili bilgilendirmektir.
- Pozisyon değişimi sırasında tespit etmiş olduğu herhangi bir sorun varsa sağlık personeline haber verir.
- Eldiven çıkarılır ve eller yıkanır.



Resim 2.1: Supine pozisyonu

Dikkat: Supine pozisyonun uzun süre kullanılması hâlinde en çok risk altında kalan bölge ayaklardır. Yeterince desteklenmezse ve duruş pozisyonuna dikkat edilmezse ayaklarda öne doğru düşme görülür ve hasta yürüyemez. Supine pozisyonunun uzun süre uygulanması hâlinde yatak yarası yönünden hasta gözlenmelidir

2.2. Prone Pozisyonu (Yüzüstü Yatış)

Prone pozisyonu yatağa bağımlı hastalarda alternatif olabilecek koruyucu yatış pozisyonudur. Bu pozisyon özellikle, sırt yanığı ve sırt yarası olan bireyler ile daha çok hareket edemeyen ya da uzun süreli yatak istirahati önerilen hastalarda tedavi amaçlı kullanılır.

➤ **Prone pozisyonu verme basamakları**

- Hastaya veya yaşlıya, yapılacak işlem hakkında bilgi verilir.
- Prone pozisyonu vermek için gerekli olan malzemeler hazırlanır (hasta yatağı, eldiven, çarşaf, battaniye, ince yastık).
- Eller yıkanır ve eldiven giyilir.
- Yüzüstü yatırılır, baş, boyun ve omuzlar dik duruma getirilerek baş, yana çevrilir.
- Başının altına ince bir yastık konularak boyun desteklenir.
- Başın döndürüldüğü taraftaki kol yukarıya, diğer kol aşağı doğru uzatılır.
- Özellikle karın ve göğüsleri büyük olan kilolu hastalarda göğüs ile karın arasındaki boşluğu doldurmak için ince bir yastık konur.
- Parmak uçlarının yatak ile temas etmesini ve basınç altında kalmasını önlemek için ayak sırtı altlarına ince bir yastık yerleştirilir.
- Eldiven çıkartılır ve eller yıkanır.



Resim 2.2: Prone pozisyonu

2.3. Sims Pozisyonu (Yarı Yüzüstü)

Sims pozisyonu, yüzüstü ve yan yatış pozisyonlarının bileşiminden oluşur. Genellikle rektal muayene ve lavman uygulamaları için kullanılan pozisyonudur. Bu pozisyon daha çok yatağa bağımlı ve bilinçsiz olan hastalarda ağız içinde biriken salguların dışarı çıkmasını kolaylaştıran, yatağa bağımlı hasta veya yaşlı için de rahatlatıcı bir pozisyonudur.

➤ **Sims pozisyonu verme basamakları**

- Hastaya veya yaşlıya, yapılacak işlem hakkında bilgi verilir.
- Sims pozisyonu vermek için malzemeler hazırlanır (hasta yatağı veya muayene masası eldiven, çarşaf, battaniye, ince yastıklar, ayak destek tahtası).
- Eller yıkanır ve eldiven giyilir.
- Hasta / yaşlı / engellinin bulunduğu ortama göre gerekirse paravan çekilir.
- Hasta veya yaşlı, yan yatırılır.
- Altta kalan kol, gövdenin arkasına alınır ve gövde boyunca uzatılır.
- Üstte kalan kol, dirsekten yukarı doğru bükülerek altına omuz hizasında destekleyici ince bir yastık konur.

- Üstteki bacak, kalça ve dizden bükülerek karına doğru çekilir. Altına karnı ve bacağı destekleyen bir yastık konulur.
- Altta kalan bacak, düz uzatılarak hafif geriye doğru alınır. Ayak, tabanına paralel destek tahtası yerleştirilir.
- Hasta veya yaşlının üzeri örtülür.
- Eldiven çıkarılıp eller yıkanır.



Resim 2.3: Sims pozisyonu

Dikkat:Sims pozisyonu vermede; kolun gövdenin altında sıkışmasını önlemek için gövdeden biraz uzağa yerleştirilmesi ve dolaşım yönünden kontrol edilmesi gerekir.

2.4. Lateral Pozisyon (Yan Yatış)

Lateral pozisyon, sol ya da sağ yan yatış pozisyonudur. Lateral pozisyonda omurga düz olmalıdır, bu nedenle başın altına omurga yüksekliğine uygun yastık konmalıdır.

➤ Lateral pozisyon verme basamakları

- Hastaya veya yaşlıya, yapılacak işlem hakkında bilgi verilir.
- Malzemeler hazırlanır.
- Eller yıkanır, eldiven giyilir.
- Hasta veya yaşlıyı 90° yan yatırmak için önce sırtüstü yatırılır.
- Gerekliyse yatağın kenarına çekilir.
- Hasta veya yaşlı yan tarafa çevrilir.
- Altta kalan kolu, dirsekten hafifçe bükülüp yastığın kenarına doğru uzatılır.
- Üstte kalan kolunun altına bir yastık yerleştirilerek kol, omuz hizasına yükseltilir, böylece üst kolun içe doğru dönmesi ve düşmesi önlenir.
- Altta kalan bacak, biraz geride olacak şekilde uzatılır. Üstte kalan bacağın altına ise kalça hizasına kadar yükselecek yastık konulur ve dizden bükülür.
- 30° yan yatırmak için alttaki kol fizyolojik olarak yatağa uzatılır.
- Üst kol serbest şekilde tutulur ya da vücudun üzerine koyulur. Sırt, geniş bir yastıkla desteklenir.
- Hasta veya yaşlının üzeri örtülür.
- Bakım elemanı odayı toplar ve havalandırır.
- Bakım çizelgesini doldurulur.



Resim 2.4: Lateral pozisyonu

Dikkat: Lateral pozisyonda fazla kalıncaksa altta kalan kol ve bacağı olan basıyı azaltmak için hasta veya yaşlı otuz dakikada bir diğer yöne çevrilmelidir.

2.5. Yatırmanın Temel Kuralları

Rahat yatış pozisyonlarını verirken aşağıdaki kurallara dikkat edilmelidir

- Pozisyon vermeden önce pozisyonun amacı bilinçli ise hasta / yaşlı / engelliye açıklanır.
- Yatak çalışma yüksekliğine getirilir.
- Pozisyon seri bir şekilde, bireyi incitmeden verilir.
- Bakım elemanı vücut mekaniği ilkelerine uyar.
- Hasta veya yaşlı mümkün olduğunca harekete teşvik edilir.
- Mahremiyete özen gösterilir.
- Bakım elemanı güler yüzlü, dikkatli, duyarlı davranır. Çalışma kıyafeti giyer.
- Bakım elemanının saçları toplu olmalı, takı takmamalı ve insan ilişkilerine özen göstermelidir.
- Hasta veya yaşlının pozisyonu mutlaka her iki saatte bir değiştirilmelidir.
- Hasta çevrilemeyecek durumda ise bası azaltan araçlar kullanılır.
- Baş, boyun boşluğu, bel boşluğu, dizler ve dirsekler gibi eklem yerleri yastıklarla desteklenmelidir.
- Pozisyon verirken bir organın yükü diğerinin üzerine bindirilmemelidir.
- Sırtüstü, oturur ve yarı oturur pozisyonlarda ayak tabanları ayak tahtası veya sert bir yastıkla desteklenmelidir.
- Günde en az iki defa masaj yapılmalıdır.
- Günde en az iki defa eklemlere aktif ya da pasif hareket yapılmalıdır.

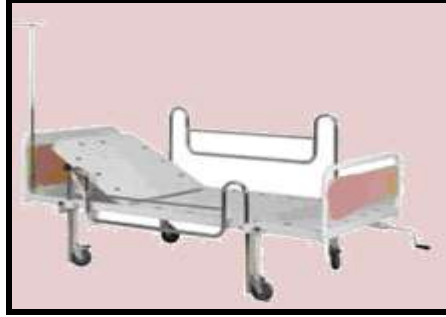
2.6. Yatırma Araçları

Günümüzde sağlık yönünden hastalar için hasta karyolalarının ve yataklarının önemi bilinmektedir. Hastanın rahatı ve konforu için önemli olan, tedavi süreçlerine katkılar yapan, hastanın hareketliliğini arttıran ve kendi başına hareket edebilmesini yardımcı olan hasta karyolaları, hastaneler ve evde yatmak zorunda olan hastalar için büyük bir kolaylık sağlamaktadır.

2.6.1. Hasta Karyolası

Hasta karyolası, hastanede, evde, insanların daha rahat tedavi ya da istirahat görmeleri için tasarlanan karyola grubudur. Hasta karyolası mekanik (manuel elle çevirmeli) ve elektrikli (kumandalı) olarak iki çeşittir.

- **Manuel hasta karyolası;** teknik olarak çalışma sistemi insan gücüyle hareket ettirilebilen hasta karyolası türüne denir.
 - Tek hareketli manuel hasta karyolası,
 - İki hareketli manuel hasta karyolası,
 - Trendelenburg hasta karyolası
- **Tek hareketli manuel hasta karyolası;** sadece baş kısmı kalkabilen hasta karyolası modelidir.



Resim 2.5: Tek hareketli manuel hasta karyolası

- **İki hareketli manuel hasta karyolası;** baş kısmı ve ayak kısmı insan gücüyle rulmanlar vasıtasıyla döndürülerek hareket ettirilebilen hasta karyolası modelidir.



Resim 2.6: İki hareketli manuel hasta karyolası

- **Trendelenburg hasta karyolası;** karyolanın komple eğik bir açı alabilme özelliğidir.



Resim 2.7: Trendelenburg hasta karyolası

- **Elektrikli hasta karyolası;** motorlu veya kumandalı hasta karyolası da denir. Motorlu hasta karyolarını 2 motorludan başlayıp genel olarak 3 motorlu ve 4 motorlu olabilir.



Resim 2.8: Elektrikli hasta karyolası

- **Elektrikli (kumandalı) hasta karyolasının genel özellikleri**
- Motor sistemi hasta karyolasının beynidir. Bozulduğunda karyolanın fonksiyonları çalışmaz.
 - Kilitlenebilir ve açılabilir emniyet pimli, yan korkulukları hastaların yataktan düşme olasılığını ortadan kaldırır.
 - Hasta, hareket esnasında tutunarak destek alabilir ve sağa sola rahatça dönebilir.
 - Kumandası ile baş, ayak gibi bölgeler yükseltilebilir.
 - Serum askısı montelidir.
 - Çapraz kilitlenebilir tekerlekler, hasta karyolasını rahat yer değiştirmeye imkân verir. Sabitlenmek istendiğinde tekerlekler kilitlenebilir.
 - Karyolanın yerden yüksekliği, 45 cm şilte ile birlikte 60 cm olmalıdır. Bunun amacı yatan bireye bel rahatsızlığı yaşamadan rahat müdahale etmektir.

2.6.2. Hasta Yatağı (Hasta Şiltesi)

Hasta şiltesi, ortopedik rahat, kullanışlı ve temizlenmesi kolay olmalıdır. Yatakların tek, iki parçalı şekilleri olduğu gibi dört parçalı olanı da vardır.

Hasta yatağında aranması gereken özellikler şunlardır;

- Yatak; sürtünme ve tahrişi en aza indirmeli,
- Yatak; basıyı eşit dağıtmalı ve sık sık bası noktalarını değiştirmeli,
- Vücut hareketlerini kısıtlamamalı,
- Derinin iyi havalanmasını sağlamalı,
- Yatak bakım girişimlerini engellememeli,
- Uzun ömürlü olmalı ve kolay temizlenmelidir.



Resim 2.9: Dört parçalı hasta yatağı

Dört parçalı olmasının sebebi hareketli hasta karyolalarında karyolanın hareket kabiliyetini kısıtlamamak ve hastanın rahat etmesini sağlamaktır. Yatakların silinebilir kumaştan yapılması önemlidir.



Resim 2.10: Ortopedik hasta yatağı

Bası yaralarının önlenmesinde, havalı yatağın önemi büyüktür. Uzun süre yatan hastalarda özellikle tercih edilmelidir. Havalı yatak plastik bölmelerden oluşur. Bu bölmeler kendi içlerinde havayı devir daim eder. Havalı yataklar uzun süreli yatma ihtiyacı olan (yaşlı, yatağa bağımlı hasta vb.) insanların vücutlarının, yatağa uyguladığı basıncı azaltmak için kullanılır.



Resim 2.11: Havalı yatak

UYGULAMA FAALİYETİ

Aşağıdaki işlem basamaklarını tamamladığınızda rahat yatış pozisyonlarını uygulatabileceksiniz.

İşlem Basamakları	Öneriler
➤ Pozisyon değiştirmenin nedenlerini sıralayınız.	➤ Pozisyon değiştirmenin nedenlerini çeşitli kaynaklardan araştırınız.
➤ Rahat yatış pozisyonlarını sıralayınız.	➤ Konu ile ilgili çeşitli kaynaklardan yararlanınız.
➤ Yatırmanın kurallarını sıralayınız.	➤ Farklı kaynaklardan yararlanarak çalışınız. ➤ Maddeler hâlinde yazarak çalışınız.
➤ Yatırma araçlarının özelliklerini ayırt ediniz.	➤ Yatırma araçlarını farklı kaynaklardan araştırınız. ➤ Yatırma araçlarının görsellerini internetten araştırınız.

ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME

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

1. () Tek hareketli manuel hasta karyolası, baş ve ayak kısmı hareket edebilen hasta karyolası modelidir.
2. () Üç motorlu hasta karyolasının en belirgin özelliği, alçaltılıp yükseltilebilmesidir.
3. () Hasta veya yaşlıyı 90° yan yatırmak için önce sims pozisyonu verilir.
4. () Lateral pozisyon, sol ya da sağ yan yatış pozisyonudur.
5. () Sırtüstü, oturur ve yarı oturur pozisyonlarda ayak tabanları ayak tahtası veya sert bir yastıkla desteklenmelidir.

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 “Modül Değerlendirme”ye geçiniz.

MODÜL DEĞERLENDİRME

Aşağıdaki soruları dikkatlice okuyunuz ve doğru seçeneği işaretleyiniz

1. Aşağıdakilerden hangisi bası yaralarının önlenmesinde kullanılan destekleyici araçlardandır?
A) Silikon, jel gibi malzemelerden yapılmış şilteler
B) Koyun postu
C) Havalı yatak
D) Hepsi
2. Aşağıdakilerden hangisi bası yaralarının önlenmesine yönelik girişimlerden değildir?
A) Beslenmenin yeterli ve dengeli düzeyde sürdürülmesi
B) Bası yarasının etkin tedavisi
C) Destekleyici araçların seçimi
D) Pozisyon değişimi
3. Aşağıdakilerden hangisi oturma pozisyonunda yatağın baş ucuna verilmesi gereken yüksekliği gösterir.
A) 30^0-40^0
B) 25^0-35^0
C) 45^0-60^0
D) 40^0-50^0
4. Aşağıdaki pozisyonlardan hangisi, sırt yanığı ve sırt yarası olan hasta ve yaşlılarda uygulanır?
A) Supine pozisyonu
B) Sims pozisyonu
C) Prone pozisyonu
D) Fowler pozisyonu
5. Aşağıdakilerden hangisi, tekerlekli sandalyede olması gereken özelliklerden değildir?
A) Kolay hareket edebilmeli ve dönebilmeli,
B) Bireyin hareketini, bağımsızlığını, rahatlığını ve güvenliğini en üst sınırlarda sağlamalı,
C) Hastanın lomber kavisini destekleyecek eğimde olmalı,
D) Sandalyenin yüksekliği en az 55 cm olmalı ve başı destekleyecek yükseklikte olmalı.

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

6. () Tek hareketli manuel hasta karyolası; baş ve ayak kısmı hareket edebilen hasta karyolası modelidir.
7. () Hasta veya yaşlı bakım elemanı pozisyon değişimi yaptıktan sonra işlemi kaydeder.
8. () Hasta veya yaşlının pozisyonunu yatak yarası oluşumu önlemek açısından üç saatte bir değiştirmek gerekir.

9. () Bası yaralarının önlenmesinde, havalı yatağın önemi büyüktür.
10. () Ortopne pozisyonu verirken hastanın yan yatması sağlanır ve sırtı yastıkla desteklenir.

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	yatağa
2	vücut mekaniğini
3	iskemik
4	sürtünme
5	freni

ÖĞRENME FAALİYETİ-2'NİN CEVAP ANAHTARI

1	Yanlış
2	Doğru
3	Yanlış
4	Doğru
5	Doğru

MODÜL DEĞERLENDİRME'NİN CEVAP ANAHTARI

1	D
2	B
3	C
4	C
5	D
6	Yanlış
7	Doğru
8	Yanlış
9	Doğru
10	Yanlış

KAYNAKÇA

- ARIOĞLU, Servet, Mustafa CANKURTARAN, Meltem Gülhan HALİL, Burcu Balam YAVUZ, **Geriatrı ve Gerontoloji**, Nobel Yayınları, 2006.
- ATALAY, Meliha, **Hemşirelik Esasları El Kitabı**, Vehbi Koç Vakfı, İstanbul 1997.
- ÇAKIRCALI, Emine, **Hasta Bakımı ve Tedavisinde Temel İlke ve Uygulamalar**, Nobel Kitabevi, 3. Baskı, İzmir, 2000.
- GÜMÜŞ, Aysel, Türkan EMSAL, Ayşe UZ, İlknur KÜÇÜKALP, **Meslek Esasları Ve Tekniği, X. Sınıf**, Palme Yayınevi, Ankara, 2008.
- SABUNCU, Necmiye, **Hemşirelik Bakımında İlke ve Uygulamalar**, Alter Yayınevi, Ankara, 2009.
- <http://hastane.omu.edu.tr./saglikli-bilgiler/inmeli-hastalarda-hasta-bakimi.pdf> (18.02.2012/11.20)
- [http://www.yoncalihastanesi.gov.tr/ppdf/\(14.02.2012/09.00\)](http://www.yoncalihastanesi.gov.tr/ppdf/(14.02.2012/09.00))
- <http://www.ctf.edu.tr/farma/tfd/gaziantepbirincioglu.pdf> (19.02.2012/21.55)