

BASI YARALARI

Bası yarası gelişiminde en önemli faktör ?

**UZUN SÜRELİ BASI**

## UZUN SÜRELİ BASI

- Doku kapiller basıncını geçen bası ile oluşan uzun süreli doku **iskemisi** nedeniyle gelişir.
- Aşırı basınç yeterli süre devam ettirilirse; iskemik dokuda **nekroz**, ardından **bası ülserleri** oluşur

## PATOFİZYOLOJİK FAKTÖRLER (İNTRENSEK / SEKONDER ) :

- Anemi
- Beslenme
- Enfeksiyon
- Azalmış Vücut Kütlesi
- Vasküler Durumlar
- Nörolojik Hastalıklar

- ANEMİ:

- Anemi doku direncini büyük oranda düşürür.

- BESLENME:

- Malnutrisyon basınca duyarlılığı artırır.

- Vitamin C yetmezliğinde doku direnci azalarak bası yarası gelişme riski artar.

- Zn'nin deri direnci ve remodelingi üzerinde olumlu etkileri vardır

- ENFEKSİYON :

- Pireksi (yüksek ateş) metabolizmayı özellikle O<sub>2</sub> gereksinimini artırarak iskemik bölgeleri daha ileri tehlikeye sokar.

- Şiddetli enfeksiyon nutrisyonel bozukluklara neden olur ve vücut rezervlerini zayıflatır.

- AZALMIŞ VÜCUT KİTLESİ :

- Zayıf kişilerde bası yarası açılma riski, obeslere göre daha fazladır, kemik çıkıntılar üzerinde daha yüksek basınç vardır.

- Ancak obes hastalar çevrilme güçlüğünden dolayı, çevrilme ve kaldırma işlemleri sırasında parçalayıcı ve friksiyon güçlerine maruz kalırlar.

## BASI YARALARININ SINIFLANDIRILMASI

- **EVRE 1** → 30 dakikada beyazlaşmayan eritem.  
Epidermis sağlamdır.  
Tedaviyle geri dönüşlüdür.
- **EVRE 2**→ Epidermis ve / veya dermisi içeren parsiyel kalınlıkta cilt kaybı  
Bu ülser yüzeyledir, aşınma, su toplamış kabarcık veya derin olmayan bir krater şeklinde olabilir.
- **EVRE 3**→ Subkutan dokunun hasarını veya nekrozunu içeren tam kalınlıkta cilt kaybı vardır.  
Alttaki fasyaya kadar uzanır ancak fasyayı içermez.  
Ülser klinik olarak derin bir krater şeklindedir.
- **EVRE 4**→ Tam kat deri kaybı olup, daha derindir.  
Alttaki kas yada kemik, eklem kapsülünde etkilenir.

# BASI YARALARININ KOMPLİKASYONLARI

- Bası yaralarının, bir kısmı hayatı tehdit edebilen çok ciddi komplikasyonlara yol açabilir.
- **Enfeksiyonlar** en önemli komplikasyondur.
- Yaralar enfekte olarak **lokal abse** oluşumuna, **septisemi** yada **osteomyelite** neden olabilir. Bu komplikasyonlar, diabet gibi eşlik eden hastalıkların varlığında daha sık görülür..

# BASI YARALARININ ÖNLENMESİ

- Etkin bir önleme programının gerekli elemanları iyi bir tıbbi bakımına önem veren ekip yaklaşımı, uygun eğitim, hasta uyumunun artırılması ve bası azaltan araçların sağlanmasını içermelidir.



# CİLDİN İZLENMESİ VE DEĞERLENDİRİLMESİ

- Günde iki kez yapılan rutin cilt değerlendirilmesinde tehlikenin erken işaretleri sayılan şu konulara dikkat edilmelidir :
- **Cilt renginde değişiklik, yanık, kabarcık, döküntü, şişlik, sivilce, morluk, çürüme, cilt yüzeyinde kesik.**

# CİLT BAKIMI

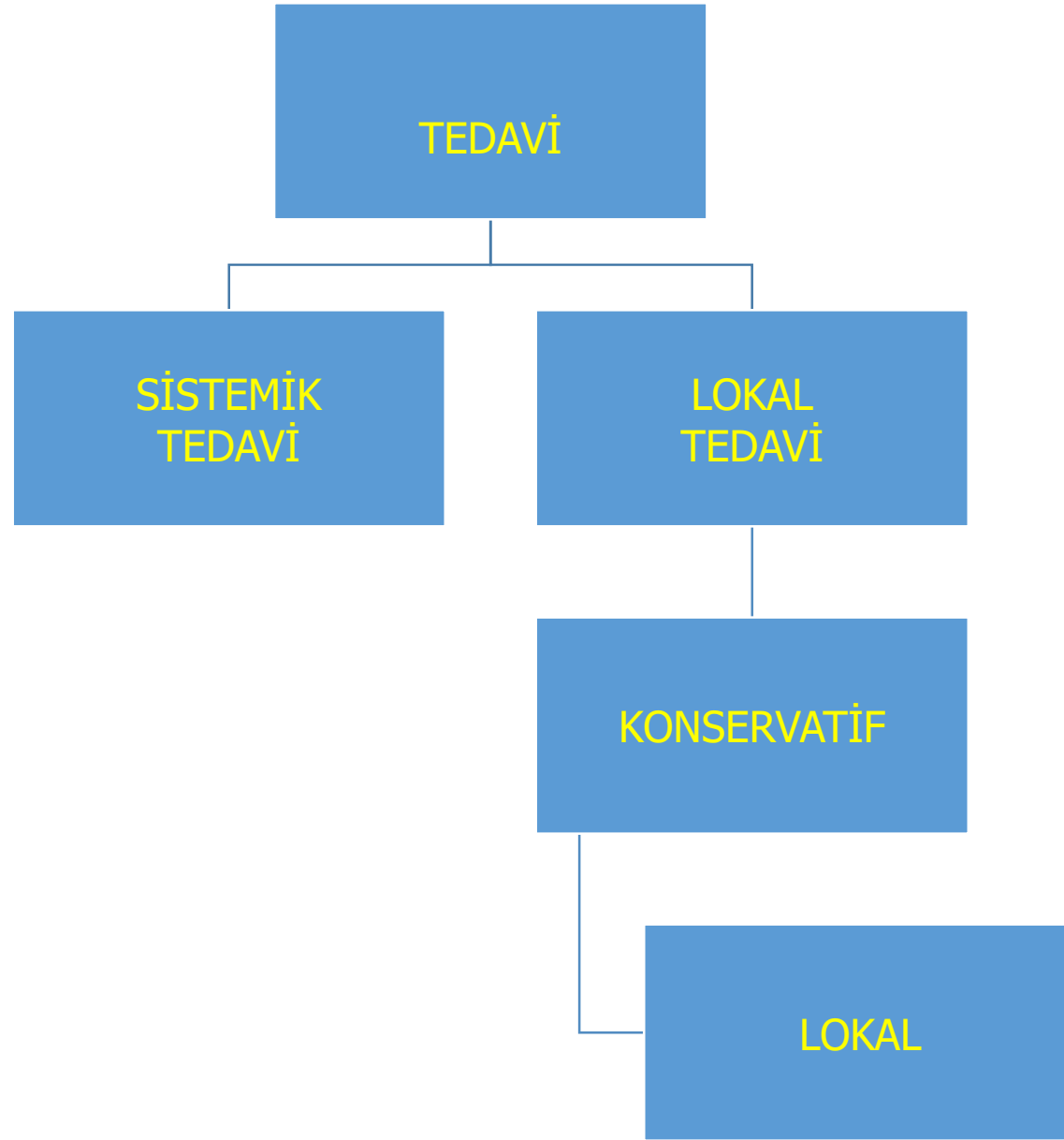
- Cilt temiz ve kuru tutulmalıdır.
- İnkontinans ve ter nedeniyle oluşan nem ve bakteriler cildi irrite eder ve kemik çıkıntılar üzerinde zaten varolan bası toleransını azaltır.
- Cilt yüzeyel tabakalardaki doğal nem kaybını engellemek için allerjenik olmayan bir sabunla yıkanmalıdır.
- Eğer cilt kurur ve çatlaklar oluşursa etkilenmiş bölgelere losyon sürülür. Yatak çarşafı kuru ve temiz olmalı, kırışıklıklar giderilmelidir.

# Etkili destek yüzeyleri şu özelliklere sahip olmalıdır

- Kemik yüzeyleri altındaki basıyı en aza indirmeli
- Dokudaki bası gradientini kontrol etmeli
- Yük deęiřtirmeye engel olmamalı
- Transferlere engel olmamalı
- Dokudaki sıcaklığı kontrol etmeli
- Cilt yüzeyinde nemi kontrol etmeli
- Hafif olmalı
- Maliyeti düşük olmalı
- Dayanıklılı olmalı

# TEDAVİ

- 1- Bası yarası oluşumuna neden olan faktörleri ortadan kaldırıp, hastanın genel sağlık durumunu iyileştirmek
- 2- Yara üzerindeki basıncı ortadan kaldırmak
- 3- Nekrotik dokuyu debride edip, temiz tutmak
- 4- Dezenfeksiyon
- 5- Granülasyon dokusunu stimüle etmek



# 1- SİSTEMİK TEDAVİ

- Bası yarasına neden olan faktörlerin ortadan kaldırılmasını, bası yarasına karşı direnci bozan faktörlerle ve enfeksiyonla mücadeleyi içerir.
- Beslenmenin düzenlenmesi öncelikli konudur. Yüksek protein, yüksek kalori ve bol vitamin içeren diyet uygulanır. Anemi, spastisite ve ödem tedavisi yapılmalıdır

## 2- KONSERVATİF TEDAVİ

- İlk adım yara üzerindeki basıncın giderilmesidir.
- Ülserin derecesi göz önüne alınmaksızın basınç en aza düşürülür. Böylece yaranın beslenmesi desteklenir, oksijenasyonu sağlanır ve yara yerindeki atık ürünler giderilir.

# LOKAL TEDAVİ

- Amacı; nekrotik dokuyu debride etmek, enfeksiyonu baskılamak, sık pansuman yaparak temiz bir yara elde etmektir



- Yara bakım ürünleri
- Büyüme faktörleri
- Negatif basınçlı yara tedavisi
- Hiperbarik oksijen tedavisi
- UV (antibakteriel etkili)
- Ultrasound (3mhz 5dk)
- Lazer (He-Ne veya Ga-As tipi düşük termal etkili)

# CERRAHİ TEDAVİ

- Direkt kapatma, cilt grefti, cilt flebi, deri-kas flebi ve serbest flep gibi çeşitli seçenekler mevcuttur.
- III ve IV derece ülserler genellikle cerrahi girişime gereksinim gösterirler.