

YARA ve BAKIMI

Yaranın Tanımı

Yara; «hücre, doku, organ/organların yapısal ve işlevsel özelliklerinin, iç ya da dış etkenler nedeniyle bozulması» olarak tanımlanır.

Oluşum Nedenine Göre Yaralar

- 1. Mekanik Yara:** Laserasyon, ayrılma, penetre yaralar, ısırık/sokma yaraları, cerrahi yara.
- 2. Yanık ve Kimyasal Yara:** Sıcak, kimyasal madde, elektrik enerjisi, radyasyon nedeniyle oluşan yaralar.
- 3. Kronik yara:** Doku kanlanmasının yetersiz olmasına bağlı (Dekübüt, venöz bacak ülseri vb)

Doku Bütünlüğünün Durumuna Göre Yaralar

1-Açık Yara

- Keskin nesne ya da darbelerle oluşur.
- Ciltte ya da mukoz membranda ayrılma vardır.
- Yara yoluyla kontaminasyon, kan ve beden sıvılarının kaybı söz konusudur.
- Yaralı bölgenin fonksiyonları azalır.

2-Kapalı Yara

- Künt bir obje ile darbe, burkulma, zorlanma, ezici güç uygulamalar sonucu oluşur.
- Cilt bütünlüğü bozulmamıştır.
- İç kanama için hazırlayıcı etken olabilir.

Derinliğine Göre Yaralar

1. Yüzeysel Yaralanmalar

- ❖ **Abrazyon (sıyrık):** Doğrudan cildin (epidermis ve dermisin bir kısmının) soyulması şeklinde oluşan yüzeysel bir yaradır.
- ❖ **Kontüzyon:** Cilt yüzeyinde bozulmaya neden olmayan ancak cilt altındaki katlarda damarlarının yırtılması ve ödem gibi hasar oluşturan bir yaralanmadır.

2. Derin Yaralanmalar

Delici (Batıcı) yaralar

- a. Derin doku ya da organlara, cilt ya da mukoz membran yoluyla geçen bir obje ile (bıçak, kurşun) penetrasyon şeklinde yaralanmaya neden olur.
- b. Derin dokularda, kan damarları, sinir ve iç organlarda zedelenme vardır ve kontaminasyon olasılığı fazladır.
- c. Eğer hasara neden olan obje tüm ekstremitayı /organı geçip karşı taraftan çıkarsa perforasyon yararı meydana gelir. İnfeksiyon (özellikle anaerobik m.o) riski yüksektir.

Temiz Yara

- ✓ Cerrahi girişim sonrası oluşan yaralardır.
- ✓ İnflamasyon ve infeksiyon yoktur.

- ✓ İnfeksiyon riski düşüktür, antibiyotik profilaksisine gerek yoktur.
- ✓ Solunum sistemi, sindirim ve genitoüriner yolları kapsamayan cerrahi girişimleri içerir. Göz, kulak, damar, pankreas ameliyatları, troidektomi, mastektomi, biyopsi, splenektomi, adenalektomi, lümen açılmasını gerektirmeyen fitik ameliyatları, plastik cerrahi, nöroşirürji bu kapsamda yer alır.

Temiz-kontamine yaralar

- ✓ Aseptik koşullarda solunum, sindirim ve ürogenital sistemleri (*endojen flora içeren*) kapsayan cerrahi girişimler sonrası oluşur.
- ✓ İnfeksiyon riski nedeniyle antibiyotik profilaksisi gerekir.
- ✓ Burun, boğaz ve diş ameliyatları, larenjektomi, histerektomi, kolesistektomi, komplikasyonsuz ülser için yapılan mide rezeksiyonu bu grupta yer alır.

Kontamine yaralar

- ✓ Mikroorganizmaların bulunduğu koşullarda oluşan, açık yaralardır.
- ✓ Göreceli temiz bir kaynaktan oluşan travmatik/açık yaralar (kaza, travma), GI ve genitoüriner sistemde bir inflamasyon varlığında gerçekleşen ameliyatlar bu grupta yer alır.
- ✓ Örneğin, akut apandisit, akut kolesistit, koledok taşı, mide kanseri ameliyatları, ince ve kalın bağırsak rezeksiyonları, TUR, sezeryan, kurşun yaralanmaları, apse insizyonu ve drenajı.

YARA İYİLEŞMESİ

İNFLAMASYON DÖNEMİ

- ✓ Damarsal yanıt
- ✓ Hücresel yanıt

PROLİFERASYON (ÇOĞALMA) DÖNEMİ

- ✓ Kollajen sentezi
- ✓ Anjiyogenezis (Yeniden damarlanma)
- ✓ Granülasyon dokusu
- ✓ Epitelizasyon
- ✓ Yara kontraksiyonu

MATURASYON (OLGUNLAŞMA) DÖNEMİ

- ✓ Kollajen sentezi ve yıkımı
- ✓ Nedbe oluşumu

Yara İyileşme tipleri

- Primer iyileşme
- Sekonder İyileşme
- Tersiyer İyileşme (gecikmiş primer iyileşme)

Yara iyileşmesini etkileyen faktörler

- Bireysel faktörler
- Lokal faktörler
- Sistemik faktörler

Yara Bakımında Temel İlkeler

- Hemostazı sağlamak
- Yarayı temizlemek
- Kontaminasyonu önlemek
- Hastanın rahatını sağlamak

YARA İYİLEŞMESİNDE GÖRÜLEN KOMPLİKASYONLAR

- Kanama
- Enfeksiyon
- Ayrılma / Yara açılması
- Evantrasyon
- Eviserasyon
- Fistül
- Keloid
- Adhezyon (Yapışıklık)
- Büyük organlarda fonksiyonel bozukluk

YARA BAKIMINDA TEMEL İLKELER

Sağlığın Yükseltilmesi ve Sürdürülmesi

- Nitelikli Yara Bakımı
- Yeterli ve Dengeli Beslenme

Akut Girişimler

- Gözlem ve Yaşam Bulgularının Kontrolü
- Dinlenme ve Hareketsizlik
- Yaralı Bölgenin Yükseltilmesi
- Yaralı Bölgenin Oksijenlenmesi
- Soğuk ve Sıcak Uygulama
- Yara Bakımı
- İnfeksiyon Kontrolü
- Psikolojik Girişimler

Evde Bakım

Yara Bakımı

Amaç; yarayı temizleme ve normal iyileşme sağlamaktır.

gerçekleşinceye kadar yaranın temiz kalmasını

- Yara bakımı ve pansumanın tipi, yaranın türü, genişliği ve özelliğine göre değişir.
- Primer iyileşen yaralarda insizyonun kuru steril bir pansumanla kapatılması yeterlidir.
- Cerrahi insizyonlar bazı koşullarda açık bırakılabilir.
- Temiz yara/yaralanmalarda şeffaf (transparan) pansumanlar (sprey) kullanılabilir.
- Sekonder iyileşmeye bırakılan yaranın bakımı;
 - * Kırmızı
 - * Sarı
 - * Siyah yara olarak farklılık gösterir.

İnfeksiyon Kontrolü

- ** Aseptik koşullara uyulmalı,
- ** Kontaminasyonu önlemek için hastanın yara bölgesine dokunmasına izin verilmemeli, kendisine ve çevresine yönelik tüm önlemler alınmalıdır.
- ** Şüpheli durumlarda ya da infeksiyon geliştiğinde kültür alınmalı, duyarlılık testleri yapılmalı ve etkili antibiyotik verilmelidir.
- ** Gerekteğinde profilaktik amaçlı antibiyotik kullanılabilir.
- ** Hastada enfeksiyon gelişmiş ise diğer hastaları ve sağlık çalışanlarını koruyucu önlemler alınmalıdır.

Psikolojik Girişimler

- Hastalar; insizyon ya da yaranın oluşturacağı nedbe ya da şekil bozukluğu ve yara drenajının fazla olması, nedeniyle *stres yaşayabilirler*.
- Pansuman değiştirirken uygun olmayan yüz ifadelerinin kullanılması (yüz buruşturma vb.), yara ile ilgili bir sorun olduğu izlenimini vererek, hastada *endişe ve korku* yaratabilir.
- Hemşirenin yara bakımındaki bilgi ve becerisi de hastanın psikolojisini etkileyen önemli bir faktördür.

Hastaya;

- Yaranın iyileşme süreci ve iyileşme sırasında meydana gelen değişiklikler ile ilgili gerekli açıklamaların yapılması, korku ve endişelerin azaltılmasında etkili bir yaklaşım olacaktır.
- Yara bakımında gözardı edilmemesi gereken önemli bir nokta:
“ bakımın sadece yara ile sınırlı olmadığı, hastanın bir bütün (biyo-psiko-sosyal) olarak ele alınması gereğidir ”

Hasta ve Ailesi,

- İyileşme gerçekleşinceye kadar, hastanın dinlenmesi, yeterli beslenmesi ve fiziksel-emosyonel stresin en aza indirgenmesi,
- Rehabilitasyon döneminde, kontraktür, yapışıklık ve sekonder infeksiyon gibi komplikasyonlar yönünden yaranın gözlenmesi
- İlaç tedavisinin devam ettiği koşullarda:
- Yara bakımı ve pansuman değişimi konularında eğitilir.