

HASTA YATAĞININ YAPILMASI VE HASTA YATIŞ POZİSYONLARI

Yatak Yapımında İlkeler

- * Temiz ve kirli takımlar birbirine karışmamalı
- * Kirli takımlar çevreyi kontamine etmemeli
- * Takımlar sağlık çalışanının formasına değdirilmemeli
- * Çapraz enfeksiyon olmaması için her hastanın yatak takımı kendi ünitesi içinde olmalı
- * Takımlar hastanın güvenli çevresini bozmamalı

Yatak Çeşitleri

- * Boş yatak
- * İçinde hasta olan yatak
- * Anestezi yatağı
- * Taburcu yatağı

Hasta Yatağının Yapımı İçin Gerekli Malzemeler

- * Karyola
- * Yatak (şilte)
- * Yastıklar
- * Yastık Yüzleri
- * Ara Çarşafı
- * Yatak Çarşafı
- * Nevresim
- * Ara Muşambası/Alez
- * Battaniye
- * Pike

Boş Hasta Yatağının Yapımı

- * Eller yıkanır.
- * Temiz yatak takımları hazırlanır.
- * Yatak kenarlıkları indirilir.
- * Yatağın yakın tarafına geçilerek yatak koruyucu serilir.
- * Yatak koruyucunun üzerine uygun boyuttaki çarşaf serilir. Bu işlemde çarşaf yatak üzerinde katları düzgün bir şekilde ayrılarak serilmelidir.
- * Çarşaf kaymayacak ve çıkmayacak şekilde köşe yapılarak ya da sabitlenerek serilmelidir.
- * Gerekirse ara muşambası/under ped serilir ve üzerine ara çarşafı serilir.
- * Ara muşambası ve çarşafı yatağın iki tarafına sıkıştırılarak sabitlenir.
- * Battaniye/pike nevresimin içine yerleştirilir ve ayakucuna yerleştirilir.
- * Yastıklar yastık kılıfı ile kaplanır ve düzeltilerek yerleştirilir.
- * Eller yıkanır.
- * Kirli yatak takımları savurulmadan dikkatlice toplanmalıdır. Ayrıca yere atılmamalıdır.
- * Temiz yatak takımları da savurulmadan katları yavaş yavaş açılarak serilmelidir.
- * Savurma işlemi mikroorganizmaların ortama karışmasına neden olur.

İçinde Hasta Olan Yatağın Yapımı

- * Yatağa bağımlı hastalarda yatak yapımı özellik gösterir.
- * Eller yıkanır.
- * İşlem hastaya açıklanır ve izin alınır.
- * Mümkünse hastadan yatak içinde hareket ederek yardımcı sağlanır.
- * Temiz yatak takımları hazırlanır.
- * Mahremiyeti sağlamak için paravan/perde çekilir.
- * Hastanın üzeri örtülür.

- * Hasta yatak içinde lateral pozisyona çevrilir ve yatağın kenarına çekilir.
- * Hastayı yatak içinde hareket ettirirken hastanın altında bası uygulayacak herhangi bir malzeme olmamasına dikkat edilmelidir (serum seti, branül vb)
- * Hastanın bulunduğu taraftaki yatak kenarlığı mutlaka kaldırılmış olmalıdır.
- * Yatağın boş olan yarısındaki kirli takımlar yatağın ortasına doğru hastayı rahatsız etmeyecek şekilde toplanır.
- * Yatağın yarısına temiz takımlar rulo yapılarak ya da kıvrılarak sırası ile yerleştirilir.
- * Yatak kenarlığı kaldırılır ve hastanın temiz takımların olduğu tarafa dönmesi sağlanır.
- * Hastanın altından önce kirli takımlar çıkarılır ve daha sonra temiz takımlar çekilerek yatağın diğer tarafına serilir.
- * Hasta yatağın ortasına çekilir ve yatak kenarlığı kaldırılır.
- * Hastanın yastık kılıfı ve pikesi de değiştirilerek işlem tamamlanır.

Hastaya Pozisyon Verilmesi

Pozisyon Verilmesinde Amaçlar

- * Dolaşımı hızlandırmak
- * Bası yarasını önlemek
- * Hareketsizliğe bağlı gelişebilecek sekonder problemleri önlemek
- * Bakım işlemlerini kolaylaştırmak kolaylaştırmak
- * Hastanın rahat ve emniyetini sağlamak
- * Solunum güçlüğü ve kalp yetmezliği olan hastada solunum yollarını açmak

Pozisyon Verme İşleminde Dikkat Edilmesi Gerekenler

- * Hasta bilgilendirilir ve genel durumu (vital bulguları) kontrol edilir.
- * Pozisyon değişimi genel durum bozukluğuna neden oluyorsa ertelenir, daha sonra tekrar değerlendirilir.
- * Hastanın işbirliği düzeyi saptanır.
- * Hasta için güvenlik önlemleri alınır.
- * Kullanılacak araç gereçler ve yardım edecek kişi sayısı değerlendirilir.
- * Hastanın kateterleri, serumu vb. varsa kontrol edilir.

- * Basınç yaralarını önlemek için basınç noktaları desteklenir.
- * Uygulama süresince hasta ile iletişim sürdürülür.
- * Hastanın mahremiyeti korunur.
- * Hem hastanın hem de personelin Vücut mekaniğini koruyucu önlemler alınır.
- * En az iki saat ara ile hastanın pozisyonunu değiştirilir.
- * Hem sağlık personelinin hem de hastanın vücut mekaniğine dikkat edilmelidir.

Supine Pozisyon (Sırt Üstü Yatar Pozisyon)

- * Hastanın yüzü yukarı bakacak şekilde yatırılmasıdır.
- * Hasta güvenliği açısından yatağın ortasında olmalıdır.
- * Baş yastıkla desteklenmelidir.
- * Bel boşluğu, kalça kenarları ve diz altı ince yastık ya da havlu gibi bir materyalle desteklenmelidir.
- * Ayak tabanına ayağı dorsal fleksiyonda tutmak için ayak tahtası ya da benzer bir materyal yerleştirilir.

Lateral Pozisyon (Yan Yatış Pozisyon)

- * Solunum yollarının açıklığını sağlar
- * Bilinç kayıplarında bu pozisyon verilir.
- * Omurga düz, baş yastıkla desteklenmiş olmalıdır,
- * Altta kalan kol dirsekten bükülmeli, avuç içi yukarıya bakacak şekilde olmalıdır.
- * Üstte kalan kol omuz hizasında olmalıdır.
- * Altta kalan bacak düz ve üst bacak kıvrık olmalıdır.

Prone Pozisyon (Yüz Üstü Pozisyon)

- * Sırt ve omurga bölgesindeki ameliyatlardan sonra verilir
- * Kollar iki yanda olmalı, boyun aşırı ekstansiyon olmamalıdır.

- * Boyun ve belin normal eğimleri korunmalıdır.
- * Kilolu ve iri göğüslü kadınlarda göğüs altı yastıkla desteklenmelidir.
- * Ayak bileklerinin altına yastık konmalı, ayak normal kıvrımında tutulmalıdır.

Fowler Pozisyon (Oturma Pozisyonu)

- * Yatak içinde hastanın oturmasını sağlayan pozisyonudur.
- * Hasta tam dik oturuyorsa fowler, 45-60 derece açı ile oturuyorsa semi (yarı) fowler, 30 derece açı ile oturuyorsa düşük fowler pozisyon adı verilir.

Ortopne Pozisyon

- * Rahat nefes almayı sağlar.
- * Solunum güçlüğü çeken hastalarda verilir