

## **Konu 9: Yaşlılarda Nörolojik Sistem Sorunları ve Bakım Uygulamaları**

### **1. Sinir Sistemi Hastalıklarında Bakım**

#### **1.1. Bilincin Değerlendirilmesi**

##### **1.1.1. Öykü Alma**

##### **1.1.2. Fizik Muayene**

#### **1.2. Bilinçsiz Hasta ve Bakım**

- Hastanın hava yolları açık tutulmalıdır.
- Hastanın iletişim ihtiyacı tek yönlü olsa bile karşılanmalıdır. Bilinçsiz hastaya ismiyle hitap edilmeli; basit ve somut terimler, kısa ve net cümleler kullanılarak sözel iletişim kurulmalıdır. Bilinci kapalı hastalar, iletişimde kullanılan ve sözsüz iletişimin bir şekli olan dokunmaya en çok gereksinimi olanlardır. Dokunmayla birlikte sözel iletişim olması hastanın uyanıklık düzeyinin sürdürülmesinde son derece önemlidir.
- Bilinci kapalı bireylerin ailelerine hastalarının onları anlayabilme olasılığı olduğu anlatılmalı, hasta ile konuşmaları desteklenmeli ve onlara dokunmaları için cesaretlendirilmelidir.
- Hastanın yaşam belirtileri sık sık kontrol edilmeli ve kaydedilmelidir.
- Hastanın cilt rengi, ağız, burun ve kulak sekresyonu, inkontinans gözlenmeli ve kaydedilmelidir.
- Hastanın bilinç düzeyi, ışık reaksiyonu ve pupilla büyüklüğü, ekstremitelerin duyu ve motor cevabı sık sık kontrol edilmeli ve bulgular kaydedilmelidir.
- Hastaya çeşitli sorular sorularak bilinç durumu, el feneri ile karanlık ya da loş bir ortamda pupillaya ani ışık tutarak büyüüp küçülmesi gözlenmelidir.
- Normal ve anormal refleksler değerlendirip ve kaydedilmelidir.
- Hastanın kirli vücut bölgeleri, temizden kirliye doğru silinmelidir (özellikle koltuk altları ve kadınlarda göğüs altları).
- Perine bakımı sabunlu su ile yapılmalıdır (yukardan aşağıya kuralına göre).
- Bilinçsiz hastalarda göz bakımı özellikle önemlidir. Bilinçsiz hastaların gözleri açık kalabilir. Bu durum kornea kuruluklarına, ülserlerine ve hatta körlüklere neden olabilir. Göz bakımı, her iki gözün her gün serum fizyolojik (SF) ile irrigasyonu ve yumuşak bir bezle gözlerin silinmesinden ibarettir. Gözler, içten dışa doğru (burundan şakak yönüne) silinmelidir. Bilinci kapalı hastalarda, gözlerin 4 saatte bir SF veya yapay gözyaşı ile nemlendirilmesi, uyku saatlerinde kapatılması unutulmamalıdır.
- Bilinçsiz hastanın burun mukozası kurur ve tıkanabilir, temizlenip yağlanması gerekir. Ayrıca odanın nemlendirilmesi üst solunum yolları için özellikle yararlıdır. Kafa travması geçiren hastanın burun ve kulağından BOS sızabilir veya kan gelebilir. Bu durumda doktor istemi olmaksızın burun ve kulak temizlenmemelidir.
- Bilinçsiz hasta ağızdan soluk alıp verdiği ve ağızdan beslenmediği için ağız kuruluğu olur. Hastanın durumuna göre 2-8 saatte bir ağız bakımı yapılmalıdır.

- Hastanın her çevrilişinde deri gözlenir ve kızarıklık bölgeleri üzerindeki bası minimuma indirilir. Deri temiz ve kuru tutulur.
- Hastanın yatak tarafındaki kolunun vücudun altında kalmamasına dikkat edilmelidir.
- Hastanın altında EKG kablosu, serum seti vb. malzemelerin kalmamasına özen gösterilmelidir.
- Baş ve boyun hiperekstansiyonda olmamalıdır. Yüz, gövde ile aynı doğrultuda olmalıdır.
- Hasta hangi pozisyonda yatarsa yatsın baş en az 45° yüksekte olmalıdır.
- Bilinçsiz hastanın eliminasyonunun sağlanması gerekir.

## **2. Epilepside Bakım**

## **3. Parkinson Hastalığında Bakım**

## **4. Migrende Bakım**

## **5. Multipl Sklerozda Bakım**

## **6. Alzheimerda Bakım**