

## **Konu 6: Yaşlının Genitoüriner Sistemine Ait Sorunlar ve Uygulamalar**

### **1. İdrar ve Gaitasını Tutamayan Hastada Bakım**

İnkontinans genel olarak vücuttan çıkış anlamına gelir. Üriner sistemle ilgili olan üriner inkontinans, intestinal sistemle ilgili olan ise fekal (gaita) inkontinans olarak adlandırılır.

#### **1.1. İdrar İnkontinansı ve Nedenleri**

Üriner (idrar) inkontinans, bireyin idrar yapma üzerindeki kontrolünü kaybetmesi ya da istemsiz olarak idrar yapmasıdır. Üriner inkontinasta idrar sızıntısı aralıklı ya da sürekli olabilir. Birey öksürdüğünde, güldüğünde ya da ağır bir şey kaldırdığında küçük bir miktar idrar sızıntısı şeklinde olabileceği gibi aralıksız sızıntı şeklinde de devam edebilir.

##### **1.1.1. İnkontinans Çeşitleri ve Tedavisi**

**Fonksiyonel inkontinans:**

**Refleks inkontinansı:**

**Sıkışma inkontinansı:**

**Stres inkontinansı:**

**Total inkontinans:**

##### **1.1.2. İdrar İnkontinansı Olan Hastada Bakım**

**İnkontinans eğitim programları:**

**Mesane eğitimi:**

**Alışkanlıkların düzenlenmesi:**

**Pelvik kas egzersizleri:**

**Kegel egzersizleri,**

**Kegel egzersizi uygulaması:**

**Crede manevrası uygulaması:**

**Cilt bakımı:** İdrar inkontinansı olan hastaların cildi tahriş olur. Çünkü idrarın asidik yapısı cilde temas edince amonyağa dönüşür ve ciltte tahriş edici etkisini gösterir ve ciltte maserasyon, iritasyon ve basınç yarısına kadar değişen lezyonlara neden olur. Bu nedenle inkontinanslı hastalara özenli bir cilt bakımı gerekir.

İdrarla kirlenmiş deri sabun ve ılık suyla yıkanarak temizlenir ve kurulanır. Kurulamadan sonra vücut losyonları kullanılarak cildin nemi korunur ve idrarla temas hâlinde koruyucu bir bariyer oluşturur.

Ciltte iritasyon varsa doktor istemine uygun ilaçların kullanılması inflamasyonu azaltabilir. Mantar enfeksiyonu varsa cilt temizliğinin yanı sıra antifungal etkili ilaçlar kullanılır.

İnkontinansı olan hastaların giysi ve yatak takımlarının korunması için koruma amaçlı ped, havlu, bez gibi malzemeleri kullanması onlara büyük kolaylık sağlar.

Üriner inkontinans için ürün seçiminde; çabuk emici özelliğın olması ıslaklığı alt katmanlarda toplaması ve cilde temas edecek olan yüzeyin kuru kalıyor olması gibi temel özelliklere dikkat edilmelidir.

### 1.3. Gaita ve Gaz İnkontinansı Olan Hastada Bakım

Gaita (feçes) inkontinansı normal bağırsak boşaltım alışkanlığının istemsiz olarak gerçekleştirilmesinde ve normal kıvamdaki feçes atılımını kontrol etmedeki yetersizliktir.

#### 1.2.1. Cildin Bakımı

Gaita inkontinansı idrar inkontinansında olduğu gibi ciltte maserasyon, iritasyon ve basınç yarasına kadar giden cilt lezyonlarına neden olabilmektedir. Bu nedenle her dışkılama sonunda perine bölgesi sabun ve ılık su ile yıkanır, durulanır ve kurulanır. Temizlenen cilde vücut losyonları uygulanır. Bu uygulama ile cildin nemi korunarak koruyucu bir bariyer oluşturur.

#### 1.2.2. Bağırsak / Dışkılama Eğitimi

### 1.3. Gaita ve Gaz İnkontinansı Olan Hastada Bakım

#### Uygulama Basamakları

#### Uygulamanın Amacı

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> İşlem hakkında hastaya bilgi verilir.   | <input type="checkbox"/> Onayını almak   |
| <input type="checkbox"/> Elleri yıkanır, kurulanır. Eldiven giyilir.   | <input type="checkbox"/> Kontaminasyonu önlemek  |
| <input type="checkbox"/> Malzemeleri hazırlanır. Hastanın yanında kolay ulaşabileceği bir yere yerleştirilir.    | <input type="checkbox"/> İşlemim yapılışını kolaylaştırır ve zaman kazandırır.                           |
| <input type="checkbox"/> Boşaltım için sürgü veya ördeği ver. Tuvalet gidebiliyorsa gitmesine yardımcı olunur.   |  |
| <input type="checkbox"/> Hastaya uygun pozisyon (dorsal rekümbent, supine) verilir.                              | <input type="checkbox"/> Perine bölgesinin temizliğini kolaylaştırır.                                    |
| <input type="checkbox"/> Gerekliyse paravan kullanılır. Hastayla uygun iletişim kurularak utanmaması sağlanır.   | <input type="checkbox"/> Mahremiyetine dikkat edilir.  |
| <input type="checkbox"/> Perine bölgesi, kadın ve erkekte tekniğine uygun temizlenir.                            | <input type="checkbox"/> Hastanın rahatlaması ve enfeksiyon gelişimini önlemek                           |
| <input type="checkbox"/> Hasta gaitasını yapmışsa;<br><input type="checkbox"/> Hastaya lateral pozisyon verilir. | <input type="checkbox"/> Anüs bölgesinin temizliğini kolaylaştırmak                                      |
| Pubisten anüse doğru anal bölgeyi temizlenir, durulanır ve kurulanır.  | <input type="checkbox"/> Enfeksiyon gelişimini önlemek için silme işlemi temizden kirliye doğru yapılır. |

- Emici tarafı hastaya doğru olacak şekilde belden diz altına kadar uzanacak biçimde alt bezi ser ya da diğer inkontinans ürünleri kullanılır. Hasta hareket edebiliyorsa idrar emici petleri olan kilot giydirilir.
- Kullanılan ürünler ıslaklığı alt tabakaya toplayarak atıkla teması azaltır. Hijyenik pedleri olan kilotlar sadece küçük miktardaki idrar sızıntısını tutabilir.
- Ciltte kızarıklık ya da iritasyon mevcutsa kısa süre bölge açık bırakılır ve cildin havayla teması sağlanır. Koruyucu ve nemlendiricili vücut losyonları kullanılır.
- Havayla temas enfeksiyon gelişimini önler. Kullanılacak nemlendirici A vitamininden zengin olması iyileşmeyi hızlandırdığı gibi cildi nemden korunmasını sağlar.
- Hastanın kıyafetleri giydirilir.
- Eldivenler çıkarılır. Malzemeler temizlenir.
- Mikroorganizmaların yayılmasını önlemek
- Cildin durumu ve rengi kaydedilir.
- Cilt problemlerini belirlemek hastaya gerekli bakımı yapmak

#### **1.4. İnkontinanslı Hastada Psikolojik Yaklaşım ve Önemi**

Miksiyon ve defekasyon birey için oldukça özel bir durumdur. Vücudun mahrem bölgelerinin bir başkası tarafından görülmesi, miksiyon ve defekasyonu başkasını gözetiminde yapılması ve atıkların çevreye yaydığı kötü koku ve görüntü hasta için utanç kaynağıdır. Bu nedenle bilinçli hastalara bakım verilmesi sırasında saygılı tutum sürdürülür, olumsuz sözlü ya da sözsüz ifadelerden kaçınılır. Onaylamama ya da tiksintiyi anlatan bir yüz ifadesi hastayı rahatsız eder ve iletişimi engeller. Ses tonu ve davranışlar samimi olmalı, olumsuz duygular ve yüz ifadesinden kaçınılmalıdır.

#### **1.5. İnkontinanslı Hasta ve Yakınlarının Eğitimi**

Bireye boşaltımla ilgili bir program belirlemeden önce bireyi sağlık hikâyesi, idrar yapma biçimi, sıklığı, fiziksel yeterlilik durumu, tuvalet ve çevrenin durumu değerlendirilmelidir.

Yaşlanmayla birlikte bireylerin hareketlerinde sınırlılık, idrar yapma ve defekasyonda değişikliklere neden olabilir. Sıkışma inkontinansı olan yaşlı bireylere tuvalet yakın olmalıdır. Sürgü veya ördek isteği ya da tuvalete gitme için yardım isteğinin hemen karşılanması konusunda hasta yakınları veya bakıcılar uyarılmalı ve eğitilmelidir.

İnkontinans durumunda düzenli idrar / gaita yapımının, yardımcı yöntemlerin ya da idrar yapma programlarının önemi konusunda hasta ve yakınları / bakıcılar eğitilmelidir.

İnkontinans ürünlerinin uzun süre kullanımı ciltte incelleme ve tahrişlere neden olabilir. Bilinçli bir bakımla olumsuz etkiler azaltılabilir. Hasta ve yakınları riskler konusunda (ciltte tahriş, enfeksiyon vb.) eğitilmelidir.