

	HASTA BAKIMINDA TEMEL HİJYEN TALİMATI	Doküman No	KLN.TL.13
		Yayın Tarihi	01.12.2009
		Rev. No	00
		Rev. Tarihi	-
		Sayfa No	4/1

Hazırlayan	İnceleyen	Onaylayan
Başhemşire	Kalite Yönetim Direktörü	Başhekim

1.AMAÇ

Hastaların hijyenik bakımını eksiksiz ve hastayı rahatlatacak şekilde yapmak üzere yöntemleri belirlemektir.

2.KAPSAM

Hastaların hijyenik bakımında dikkat edilmesi gereken hususları, Hemşireleri kapsar

3.TANIMLAR

Özel bir tanım yoktur.

4.UYGULAMA

4.1.KULLANILAN CİHAZ / MALZEMELER

2 küvet içinde ılık su (birisi savlon, birisi antiseptik solüsyon durulamak için),

Sürgü/ördek,

Tuvalet kağıdı/havlu kağıt,

Temiz hasta çamaşırı ve yatak takımı,

Ağız bakımı malzemeleri (diş fırçası, macun yoksa bicarbonatlı su, 1 su bardağına yarım çay kaşığı bicarbonat)

Tırnak makası, tırnak fırçası,

Non steril eldiven.

Tarak

4.2.Hastanın hijyenik bakımı bağımlılık derecesine göre hemşire tarafından, hemşire yardımı ile ya da hasta tarafından gerçekleştirilebilir.

4.3.Hasta mümkün olduğunca hijyenik bakımını kendi kendine karşılamak için teşvik edilmelidir. Bu, hastanın evdeki yaşamına hazırlığı ve özgüvenin gelişmesi açısından yararlı olacaktır.

4.4.Kendi kendine hijyenik bakımını sağlayabilen hastalar için, malzeme ve zamanlama konusunda hemşire hastaya destek olmalıdır.

4.5.Hasta hijyenik bakımını kısmen yerine getirebiliyor ise hemşire tarafından gerekli destek kendisine sağlanmalıdır.

4.6.Hijyenik bakım sırasında hastanın mahremiyetine özen gösterilir.

4.7.İşlem temiz alandan kirli alana doğru yapılır.

4.8.Günlük hijyenik bakım:

4.8.1.Eller, "**EI Hijyeni ve Eldiven Kullanım Talimatı**"na uygun olarak yıkanır,

4.8.2.Non steril eldiven giyilir,

4.8.3.Diş fırçalama ve ağız bakımı yapılır,

4.8.4.Gazlı bez ıslatılıp ele sarılarak, gazlı bezin ucu ile gözler içten dışa doğru silinir.

4.8.5.Gazlı bez sabunlanıp, önce alın, sonra burun, yanaklar ve çene silinip duru su ile durulanıp, kağıt havlu ile kurulanır

4.8.6.Vücut temizleme köpüğü 15–20 saniye bekletildikten sonra bütün vücuda yaydırılır kağıt havlu ile köpük alınır.



HASTA BAKIMINDA TEMEL HİJYEN TALİMATI

Doküman No	KLN.TL.13
Yayın Tarihi	01.12.2009
Rev. No	00
Rev. Tarihi	-
Sayfa No	4/2

4.8.7.Tırnaklar uzun ise kesilir.

4.8.8.Hastanın saçları taranıp toplanır.

4.8.9.Dişler fırçalanır ve takma dişler için bakım uygulanır.

4.8.10.Hastanın ihtiyacı var ise sürgü/ördek hastaya verilir. Gluteal bölge, isterse ve mümkün ise hasta tarafından ya da banyo veren kişi tarafından ıslak havlu kağıt ile silinir.

4.8.11.Eldivenler değiştirilir,

4.8.12.Yatak takımları ve hastanın pijaması kirli ise değiştirilir.

4.8.13.Hastaya uygun pozisyon verilir.

4.9.Yatakta baş banyosu uygulanması: Bilinci kapalı, ayağa kalkamayan, hareket kısıtlılığı olan ya da yatak istirahatinde olan hastalarda uygulanır.

4.9.1.Gerekli malzemeler hazırlanır:

Şampuan,

Kulağı kapatmak için vazelinli pamuk tampon,

Ilık sulu dökme kabı

Tarak,

Havlu,

Yatak koruyucu

Baş yıkama simidi

Kirli suyun akması için kova.

Non steril eldiven.

4.9.2.Eller, "El Hijyeni ve Eldiven Kullanım Talimatı"na uygun olarak yıkanır,

4.9.3.Non steril eldiven giyilir,

4.9.4.Oda kapısı kapatılır,

4.9.5.Hastaya işlem hakkında bilgi verilir,

4.9.6.Hastaya pozisyon verilir (yatağın yukarısına doğru çekilip, hastanın başının yatağın uç kısmına yaklaşması sağlanır),

4.9.7.Yatak koruyucu ile baş yıkama simidi hastanın başının altına yerleştirilir.

4.9.8.Yatak koruyucunun sarkan uç kısımları kirli kovasının içine bırakılır,

4.9.9.Baş ve saçlar gözle muayene edilir, saçlı deride büller, kepek, konak, bit, lezyon olup olmadığı kontrol edilir.

4.9.10.Saçlar muşamba üzerinden sarkıtılıp fırçalanır ve saçların her tarafı, kulak arkasından enseye kadar ıslatılıp şampuan dökülerek şampuanlanır. Saç dipleri ovularak yıkanır ve durulanır. Saçlar temizleninceye kadar işleme devam edilir.

4.9.11.Saçlar kurulanır ve uçlardan diplere doğru yavaşça taranır.

4.9.12.Malzemeler kaldırılır.

4.9.13.Gerekirse hastanın yatak takımları değiştirilir.

4.10.Hasta ayağa kalkabiliyor ise küvet veya lavaboda saçları duş ile yıkanabilir. Eğer seyyar lavabo var ise, hastanın yatağının baş tarafına yaklaştırılarak yukarıdaki yöntem yatak koruyucu kullanılmadan uygulanabilir.

4.11.Ayak bakımı

	HASTA BAKIMINDA TEMEL HİJYEN TALİMATI	Doküman No	KLN.TL.13
		Yayın Tarihi	01.12.2009
		Rev. No	00
		Rev. Tarihi	-
		Sayfa No	4/3

4.11.1.Gerekli malzemeler hazırlanır :

Küvet içinde ılık su,
Ilık sulu dökme kabı
Sabun, sabunlama bezi,
Ayak havlusu,
Yatak koruyucu
Tırnak makası
Non steril eldiven.

4.11.2.Eller, "**El Hijyeni ve Eldiven Kullanım Talimatı**"na uygun olarak yıkanır,

4.11.3.Non steril eldiven giyilir,

4.11.4.Hastaya işlem hakkında bilgi verilir,

4.11.5.Hastanın ayaklarının altına muşamba, bunun üstüne havlu yerleştirilir,

4.11.6.Ayaklar küvet içindeki ılık suda 15–20 dakika bekletilir (ter kokusunu gidermek amacıyla içine %5'lik asit borik, sodyum bicarbonat)

4.11.7.Topukta ve diğer kırıklarda sertleşme var ise, bir saat önceden ayaklara vazelin sürüp bekletilir ve daha sonra banyo uygulaması yapılır.

4.11.8.Bacak silindikten sonra ayağın üstü, yanları, altı, topuk kısmı, parmak araları silinir,

4.11.9.Tırnaklar kesilir,

4.11.10.Ayaklar topuktan tutulup dökme su ile durulanır ve parmak araları dahil tüm yüzeyleri iyice kurulanır.

4.11.11.Malzemeler kaldırılır.

4.12.Yatak içinde tam vücut banyosu: bu işlem hastanın yatağa tam bağımlı olduğu durumlarda uygulanır:

4.12.1.Gerekli malzemeler hazırlanır:

2 adet küvet içinde ılık su (birisi sabunlama, birisi durulamak için),
Vücut temizleme köpüğü
İki adet sabunlama bezi,
Banyo havlusu,
Temiz yatak takımları,
Ağız bakım malzemeleri (diş fırçası, diş macunu),
Gerekirse baş banyosu malzemeleri,
Tırnak makası,
Nemlendirici,
Ayak bakım malzemeleri
Non steril eldiven (2–3 adet, kirlendikçe değiştirmek üzere).

4.12.2.Eller, "**El Hijyeni ve Eldiven Kullanım Talimatı**"na uygun olarak yıkanır,

4.12.3.Non steril eldiven giyilir.

4.12.4.Hastaya işlem hakkında bilgi verilir.

4.12.5.Oda ısısının yaklaşık 25°C olması sağlanır, açık kapı ve pencereler kapatılır.

4.12.6.Gerekirse 7.8.Yatakta baş banyosu uygulanması maddesine göre baş banyosu verilir.

4.12.7.Ağız bakımı yapılır.

	HASTA BAKIMINDA TEMEL HİJYEN TALİMATI	Doküman No	KLN.TL.13
		Yayın Tarihi	01.12.2009
		Rev. No	00
		Rev. Tarihi	-
		Sayfa No	4/4

4.12.8.Hastaya uygun pozisyon verilir, mümkünse yatak düz pozisyona getirilir. Ve yatak koruyucular hastanın altına serilir.

4.12.9.Hastanın tamamen giysileri çıkartılır ve üzeri çarşaf ile örtülür,

4.12.10.Hastanın göz çevresinden başlanarak, alını, burun üstü, yanakları, çenesi ve boynu silinir ve durulanır, tampona ederek kurulanır.

4.12.11.Vücut temizleme köpüğü boyundan başlayarak, önce uzak taraftaki, sonra yakın taraftaki kol, omuzdan parmak uçlarına kadar silinir ve kurulanır.

4.12.12.Gerekiyorsa tırnaklar kesilir.

4.12.13.Hastanın vücut temizleme köpüğü ile üst çarşafının altından, göğüs ve karın bölgesi silinir, kâğıt havlu ile kurulanır.

4.12.14.Hasta yan çevrilerek sırtı temizleme köpüğü ile silinir ve kurulanır.

4.12.15.Genital bölge temizliğini istiyorsa ve yapabiliyorsa hastanın yapması sağlanır, yapamıyorsa temizleme köpüğü ile silinip kurulanır.

4.12.16.Temizleme köpüğü ile önce uzaktaki bacadan başlayarak her iki bacak silinir ve kurulanır.

4.12.17.Banyonun her aşamasında hastanın cildi, kızarıklık, ödem, renk değişikliği, kuruluk dekübit açısından değerlendirilir, bu belirtilerin görüldüğü alanlara masaj uygulanmaz, tahriş etmeden cilt temizliği sağlanır.

4.12.18.Ayaklar 7.10.Ayak Bakımı maddesine göre temizlenir.

4.12.19.Hastanın yatak takımları değiştirilir.

4.12.20.Hastanın vücuduna nemlendirici sürülür.

4.12.21.Hastaya temiz çamaşırlar giydirilir.

4.12.22.Hastaya uygun pozisyon verilir.

4.13Tüm uygulamalar hasta dosyasında **Hemşire Takip ve Tedavi Formu**'na kaydedilir.

5.İLGİLİ DÖKÜMANLAR

ENF.TL.02 El Hijyeni Ve Eldiven Kullanım Talimatı

KLN.FR.02 Hemşire Takip ve Tedavi Formu