1. **AMAÇ:** Hastanın mevcut anatomik pozisyonunu koruyarak günlük yaşam aktivitelerini sağlamak ve olası komplikasyonları önlemeye yönelik standart bir yöntem belirlemektir.
2. **KAPSAM:** Bu protokol, yatağa bağımlı ve yarı bağımlı hastanın mevcut durumunun tanılanması, uygulanabilecek pozisyonların belirlenmesi, uygulanması ve takibini kapsar.
3. **SORUMLULAR:** Servis/ ünite Hemşiresi
4. **TANIMLAR**

- **Supine:** Sırt üstü yatış pozisyonu
- **Prone:** Yüz üstü yatış pozisyonu
- **Fowler:** Oturur pozisyon
- **Semi Fowler:** Yarı oturur pozisyon
- **Lateral:** Yan yatış pozisyonu
- **Trokenter:** Femur cismi ile femur boynu bileşkesinde yer alan bir kemiksi çıkıntıdır. Kalçaya rotasyon, abdüksiyon ve ekstansiyon hareketleri yaptıran adelelerin büyük bir kısmının yapışma yeridir.

5. **UYARILAR ve ÖNLEMLER**

Pozisyon değişiminde dikkat edilecek durumlar

- Ciltte kızarıklık ve hassasiyet
- Ciltte renk değişimi
- Ciltte kuruluk
- Ciltte Çatlama
- Akıntı
- Koku
- His kaybı
- Ödem
- Kontraksiyon
- Alçılı ekstremite de alçı kenarındaki ciltte değişiklik
- Yatak takımları (nemli/ ıslak, kırışık, kirli, vb. olması)
- Hastanın Giysileri (nemli/ ıslak, dikiş yerlerinin cilde negatif etkisi, giysilerin oluşturduğu baskı vb.).

Hastanın mevcut durumunda dikkat edilecek noktalar

- Medikal veya cerrahi teşhisin pozisyonlamaya etkisi
- Bilinç açık/ kapalı
- Ağrı
- Duyu kaybı
- Kas güçsüzlüğü
- Paralizi
- Kızarıklık olan bölge
- Duyarlılığı artmış bölge
- İritasyon olan bölge
- Ciltte enfeksiyon
- Kemik çıkıntıları üzerinde yeterli kas dokusu
- İnkontinans
- Kontraktürler
- Bası yarası
- Mental ya da fiziksel olarak pozisyonlamaya yardımcı olma yeteneği
- Alçılı ekstremite
- Entübasyon

İşlem sırasında dikkat edilecek durumlar

- Bir organın yükü diğer organa bindirilmemeli
- Baş, boyun, bel, diz ve dirsek boşlukları desteklenmeli
- Sırt üstü, oturur, yarı oturur, pozisyonlarda ayak tabanları desteklemeli
- Sırt üstü ve lateral pozisyonlarda omurga ekseninin düzgünlüğünün bozulmaması sağlanmalı
- Avuç içleri rulo ile desteklenmeli
- Hastada var olan alçı, kateter, entübasyon tüpü ve ekleri, kabloların işleyişlerine zarar vermeden uygulama

sağlanmalı
- İşlem sırasında IV set, monitör kablosu v.b deriye basınç uygulayabilecek ajanların hastadan uzak tutulmasına özen gösterilmeli
- Yatak takımlarının kırışıksız, kuru, gergin olması sağlanmalı
- Hastanın mahremiyeti sağlanarak uygulamaya başlanır.
- Hastanın durumu değerlendirilerek tanılama sıklığı belirlenir. Yatağa bağımlı hastaya, yatak içerisinde dönemiyorsa 1 saatte bir pozisyon verilir, dönebiliyorsa bu konuda cesaretlendirilir.
- Hastanın tanısı, tedavisi ve cerrahi durumuna göre tanılama yapılmalı, hastaya sırayla sağ yan, sol yan, sırt üstü pozisyonu verilmeli.
- Hastanın giysilerinin bası yarasına kaynak oluşturması engellenmeli

Pozisyonlama yapılmadığı ya da yanlış yapıldığı durumda;

- Metobolizma hızında azalma, doku ve kaslarda atrofi, kemiklerde demineralizasyon, kan akımında yavaşlama, akciğer ventilasyonunda azalma, trombüs oluşumu, eklemlerde kontraktürler, Osteoporozis, konstipasyon, Üriner stenoz, deri bütünlüğünde bozulma gelişebilir.

6. ARAÇ ve GEREÇLER

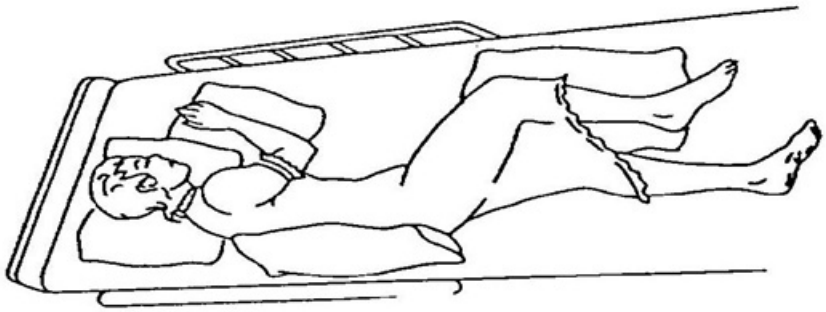
- Ayak destek tahtası
- Baş- boyun destekleri
- Omuz destekleri
- Trokanter destekler
- El-bilek destekleri, rulolar
- Yastıklar

7. UYGULAMA:

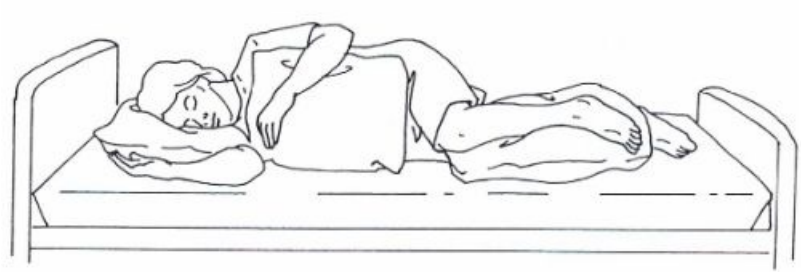
- İşlem öncesi hasta ve hasta yakınlarına uygulama hakkında bilgi verilir.
- Eller **“El Hijyeni Talimatı”**na uygun yıkanır.
- Pozisyonlama için gerekli malzemeler hasta başına getirilir.

SAĞ/ SOL LATERAL (YAN) YATIŞ POZİSYONU VERME

- Hastaya yan yatış pozisyonu verilirken 2 kişi var ise bir kişi hastayı hafif ve yavaş hareketlerle kendine doğru çeker, diğer kişi hastanın sırtına ve bel boşluğuna gelecek şekilde bir yastık yerleştirir.
- Pozisyon verme sırasında bir kişi var ise hastanın başucunda yüz ve gövde hastaya dönük şekilde yatak kenarında durulur. Sırt üstü yatan hastanın boynu altından bir kol geçirilerek uzak omuz tutulur (baş ve boyun desteklenerek). Diğer kol hastanın kürek kemikleri altından geçirilir. Dirseklerden destek alarak hastanın üst gövdesi kendimize doğru çekilir (yatak kenarına).
- Hastanın kalçaları hizasına geçerek, bir kol hastanın beli altından, diğer kol kalçaları altından geçirilerek, hasta yatak kenarına çekilir.
- Hastanın bacakları hizasına geçerek, bir kol dizlerin, diğer kol ayak bileklerinin altından geçirilerek, hasta yatak kenarına çekilir.
- Hastanın yatak kenarına çekildiği taraftaki yatak kenarlığı kaldırılır ve yatağın karşı tarafına geçilir. Bir el ile hastanın uzak taraftaki omuzu, diğer el ile uzak taraftaki kalçası kavranarak, hasta kendimize çekilir. Hastanın sırtı yastıkla desteklenir.
- Hastaya yan pozisyon verilirken bacakların üst üste bindirilmemesi gerekir, altta kalan bacak 20 derece kalça ve dizden bükülür, üstteki bacak 35 derece dizden bükülerek bacakların arasına yastık konulur.
- Hastaya yan pozisyon verirken kolların altına yastık konulur. Baş ve boyun altına omuz yüksekliğinde yastık konulur.
- Eller **“El Hijyeni Talimatı”**na uygun yıkanır.
- Yapılan işlem **“Hemşire Gözlem Formu”**na kaydedilir.



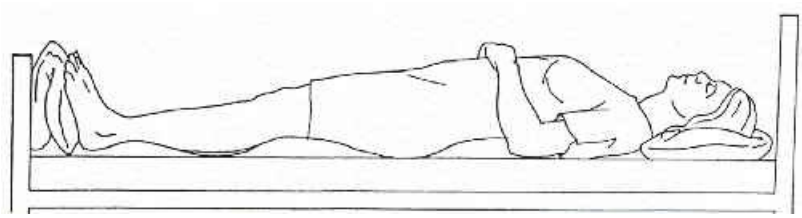
Lateral yatış pozisyonu



Lateral yatış pozisyonu

SUPİNE (SIRT ÜSTÜ) YATIŞ POZİSYONU VERME

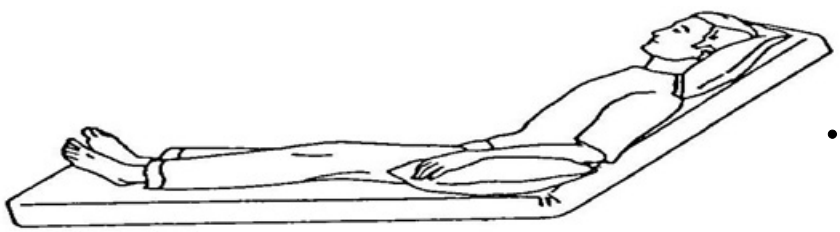
- Hasta sırt üstü yatış pozisyonunda iken; baş altına konan yastıkla boynu, başı ve omuzları desteklenmelidir (Bu yapılırken başın öne doğru ve çenenin aşağı doğru gelmemesine dikkat edilir).
- Hasta sırt üstü yatış pozisyonunda iken omurga ekseninin düzgünlüğünün bozulmamasına dikkat edilir.
- Hasta sırt üstü yatış pozisyonunda iken eller vücudun yanında uzanmalı, bilek eklemi hafif ekstansiyonda olacak şekilde pozisyon verilmeli ve elin içine hazırlanmış bir rulo koyularak başparmak işaret parmağını gösterecek şekilde rulo kavratılmalı.
- Hasta sırt üstü yatış pozisyonunda iken ayakları dik açılı olacak şekilde ayarlanır.
- Trokenter ruloları kullanarak kalça eklemlerin dışa rotansiyonu önlenir.
- Eller **“El Hijyeni Talimatı”**na uygun yıkanır.
- Yapılan işlem **“Hemşire Gözlem Formu”**na kaydedilir.



Supine yatış pozisyonu

FOWLER (OTURMA)/ SEMİ FOWLER POZİSYONU VERME

- Hasta dik oturur pozisyonda başucu 45-70 cm yükseltilir. Bu pozisyonda dirsekler, topuklar, diz arkası ve boyun yastıklarla desteklenir.
- Hasta dik oturur pozisyonda kollar dirsekten bükülerek omuzların normal düzeyini koruyacak biçimde yastıkla desteklenir.
- Hastaya semi fowler pozisyonu verilirken baş kısmı 30 cm yükseltilir. Bu pozisyonda dirsekler, topuklar, diz arkası ve boyun yastıklarla desteklenir. Kollar dirsekten bükülerek omuzların normal düzeyini koruyacak biçimde yastıkla desteklenir.
- Eller **“El Hijyeni Talimatı”** na uygun yıkanır.
- Yapılan işlem **“Hemşire Gözlem Formu”** na kaydedilir.



Fowler pozisyonu

PRONE (YÜZ ÜSTÜ) POZİSYONU VERME

- Hastanın yatağı düz pozisyona getirilir. Hastaya önce yan yatış pozisyonu verilir, bir el ile hastanın uzak taraftaki omuzu diğer el ile uzak taraftaki kalçası kavranır hasta kendimize doğru

döndürülür.

- Hasta yüz üstü yatış pozisyonda iken, baş-boyun ve omuzlar dik duruma getirilerek baş yana çevrilir. Başın altına ince bir yastık konularak boyun omurlarının lateral fleksiyonu önlenir (Omurga yaralanması şüphesi varsa bu pozisyon verilmez).
- Hasta yüz üstü yatış pozisyonda iken başın döndürüldüğü taraftaki kol yukarıya, diğer kol aşağıya doğru uzatılabilir. Solunumun rahat olup olmadığı kontrol edilir.
- Hasta yüz üstü yatış pozisyonda iken parmak uçlarının yatak ile temas etmesini ve basınç altında kalmasını önlemek için alt bacaklar ince bir yastık ile desteklenir.
- Eller **“El Hijyeni Talimatı”** na uygun yıkanır.
- Yapılan işlem **“Hemşire Gözlem Formu”** na kaydedilir.

İlgili Dokümanlar:

- Hemşire Gözlem Formu
- El Hijyeni Talimatı