1. **AMAÇ**: Yatağa bağımlı **/** öz bakımını yapamayan hastaya saç banyosu uygulamaya yönelik standart bir yöntem belirlemektir.
2. **KAPSAM:** Bu protokol saç banyosu uygulama faaliyetlerini kapsar.
3. **SORUMLULAR**: Servis/Ünite Hemşiresi
4. **TANIMLAR:**

- **Kepek:** Kafa derisinin pul pul dökülmesidir. Aynı zamanda kaşıntı da vardır.
- **Lokal Saç Dökülmesi (Allopecia):** Yaşlanma, kullanılan bazı ilaçlar, hormonal değişimler, bazı hastalıklar, travma veya radyasyona bağlı olarak, lokal olarak ya da tamamen tüm vücuttaki kılların dökülmesidir.

5. **UYARILAR ve ÖNERİLER**

- Hastanın bağımlılık derecesine göre bakıma katılımı sağlanmalıdır.
- Bakım sırasında hemşire bireyin güvenliğini sağlamalıdır.
- İşlem boyunca hastanın mahremiyeti korunmalı ve üşümesi engellenmelidir.
- Bakım sırasında derinin tahriş olması, çizilmesi ve yaralanması önlenmelidir.
- Bakım sırasında kullanılan ürünler (şampuan, losyon vb) kullanım alanlarına ve cilde uygun olmalıdır.
- Bakım sonrasında cildin ve saçın nemli kalması önlenmelidir.

6. **ARAÇ ve GEREÇLER**

- Su (ısısı 43-46°)
- Şampuan
- Yüz ve Saç Havlusu
- Temiz Yatak Takımı
- Muşamba ve çarşaf
- Non-steril eldiven
- Tarak
- Tek Kullanımlık Önlük / Box Önlüğü
- Su dökmek için kap
- Pike
- Gözleri kapamak için gazlı bez
- Kulaklar için pamuk tampon
- Yıkama küveti
- Kova

7. **UYGULAMA:**

- İşlem öncesi hasta ve hasta yakınlarına uygulama hakkında bilgi verilir.
- Eller **“El Hijyeni Talimatına”** uygun yıkanır.
- Önlük, bone, maske ve eldiven giyilir.
- Malzemelerle birlikte hasta başına gidilir.
- Oda kapısına uyarı asılır.
- Açık kapı ve pencereler kapatılır.
- Oda ısısı 25 °C'ye ayarlanır.
- Yatak kenarına paravan perde kullanılır.
- Bireyin mahremiyeti korunur.
- Yıkama küveti su ile doldurulur.
- Hastaya başı ve gövdesi kendimize yakın ve yatakta çapraz yatacak şekilde supine veya fowler pozisyonu verilir.
- İşlem yapılacak taraftaki yatak kenarı indirilir.
- Hastanın yatak çarşaflarının ve giysilerinin ıslanmaması için boynunun ve omuzlarının altına muşamba ve çarşaf yerleştirilir
- Hastanın saç tokası varsa çıkartılır, hastanın kafa derisi ve saçları gözlemlenir.
- Sakıncası yoksa yastık hastanın başının altından alınır ve üzerine baş havlusu konularak uzak tarafa yerleştirilir. Hasta yastıksız yatamıyorsa yıkama işlemi yastık kaldırılmadan yapılır.
- Hastanın başı (durumu uygunsa) rulo yapılan pike ile omuz altından desteklenir.
- Gerekiyorsa gözlere gazlı bez, kulaklara pamuk tampon uygulanır.
- Baş yıkama muşambası hastanın başının altına yerleştirilir ve muşambanın alt ucu suyun boşalacağı kovaya yerleştirilir.
- Hastanın saçları ıslatılır ve sonra şampuan uygulanır.
- Saç dipleri ve alın şakaklardan başlayarak geriye doğru parmak uçlarıyla masaj yapılarak yıkanır.
- Saçlar bol su ile durulanır.
- Bu işlemler (şampuanlama ve durulama) saçlar temizleninceye kadar yapılır.
- Saçlar toplanır ve eller arasında hafifçe sıkıştırılır. Böylece fazla su akıtılmış olur.
- Hastanın başı yastığa konulur. Havluya sarılır.

- Varsa gözlerdeki gazlı bez ve kulaklardaki pamuk tampon çıkartılır. Kirli kabına atılır.
- Hastanın altına konulan çarşaf ve muşamba kaldırılır.
- Saçlar iyice kurulanır.
- Hastanın yüzü, boynu ve omuzları silinip kurulanır.
- Bireyin saçları taranır.
- Eğer yatak takımları ıslanmış veya kirlenmişse değiştirilir.
- Uygun pozisyon verilir.
- Yatak kenarları kaldırılır.
- Atıklar **“Tıbbi Atık Yönetimi Talimatı”** na uygun şekilde atılır.
- Eldiven, önlük, maske ve bone çıkarılır.
- Eller **“El Hijyeni Talimatına”** uygun şekilde yıkanır.
- Yapılan işlem **“Hemşire Gözlem Formu”** na kaydedilir.

İlgili Dokümanlar:

- Tıbbi Atık Yönetimi Talimatı
- El Hijyeni Talimatı
- Hemşire Gözlem Formu