

**T.C.
MİLLÎ EĞİTİM BAKANLIĞI**

ACİL SAĞLIK HİZMETLERİ

**ACİL DURUMLARDA VERİLEN
POZİSYONLAR
723H00037**

Ankara, 2011

-
- Bu modül, mesleki ve teknik eğitim okul/kurumlarında uygulanan Çerçeve Öğretim Programlarında yer alan yeterlikleri kazandırmaya yönelik olarak öğrencilere rehberlik etmek amacıyla hazırlanmış bireysel öğrenme materyalidir.
 - Millî Eğitim Bakanlığınca ücretsiz olarak verilmiştir.
 - **PARA İLE SATILMAZ.**

İÇİNDEKİLER

AÇIKLAMALAR	iii
GİRİŞ	1
ÖĞRENME FAALİYETİ-1	3
1. VÜCUT MEKANİĞİ	3
1.1. Vücut Mekanizmasının Temel İlkeleri	4
1.2. Vücut Mekanizmasının Doğru Kullanılması	6
1.2.1. Ayakta Duruş Pozisyonu (Erekt Pozisyon)	6
1.2.2. Oturma Pozisyonu	7
1.2.3. Yürüme Pozisyonu	8
1.2.4. Yatış Pozisyonu	8
1.3. Ağırlık Kaldırma İlkeleri	8
1.4. Vücut Mekanizması İlkelerine Uyulmadığında Görülen Bozukluklar	10
1.4.1. Ayakla İlgili Bozukluklar	10
1.4.2. Göğüs Kafesi İle İlgili Bozukluklar	12
1.4.3. Omurga İle İlgili Bozukluklar	13
UYGULAMA FAALİYETİ	14
ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME	15
ÖĞRENME FAALİYETİ-2	16
2. YATIŞ POZİSYONLARI	16
2.1. Supine Pozisyonu	16
2.1.1. Supine Pozisyonu Verme	16
2.1.2. Supine Pozisyonu Verirken Dikkat Edilecek Noktalar	17
2.2. Prone Pozisyonu	18
2.2.1. Prone Pozisyonu Verme	19
2.2.2. Prone Pozisyonu Verilirken Dikkat Edilecek Noktalar	19
2.3. Sims Pozisyonu	20
2.3.1. Sims Pozisyonu Verme	20
2.3.2. Sims Pozisyonu Verilirken Dikkat Edilecek Noktalar	21
2.4. Lateral Pozisyon	21
2.4.1. Lateral Pozisyon Verme	21
2.4.2. Lateral Pozisyon Vermede Dikkat Edilecek Noktalar	21
2.5. Dorsal Rekümbent Pozisyonu	22
2.5.1. Dorsal Rekümbent Pozisyonu Verme	22
2.6. Litotomi Pozisyonu	22
2.6.1. Litotomi Pozisyonu Verme	23
2.6.2. Litotomi Pozisyonu Verirken Dikkat Edilecek Noktalar	24
2.7. Şok Pozisyonu	24
2.7.1. Şok Pozisyonu Verme	24
2.7.2. Şok Pozisyonu Verilirken Dikkat Edilecek Noktalar	25
2.8. Trendelenburg Pozisyonu	25
2.8.1. Trendelenburg Pozisyonu Verme	25
2.8.2. Trendelenburg Pozisyonu Verirken Dikkat Edilecek Noktalar	26
UYGULAMA FAALİYETİ	27
ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME	31
ÖĞRENME FAALİYETİ-3	32

3. OTURUŞ POZİSYONLARI.....	32
3.1. Fowler Pozisyonu.....	32
3.1.1. Fowler Pozisyonu Verme	32
3.1.2. Fowler Pozisyonu Verilirken Dikkat Edilecek Noktalar	33
3.2. Ortopne Pozisyonu.....	34
3.2.1. Ortopne Pozisyonu Verme.....	34
3.2.2. Ortopne Pozisyonu Verilirken Dikkat Edilecek Noktalar	34
3.3. Knee Chest (Secde) Pozisyonu	35
3.3.1. Knee Chest Pozisyonu Verme	35
3.3.2. Knee Chest Pozisyonu Verirken Dikkat Edilecek Noktalar	35
UYGULAMA FAALİYETİ	36
ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME	38
ÖĞRENME FAALİYETİ-4	39
4. KOMA POZİSYONU	39
4.1. Koma Pozisyonu Verme	39
4.2. Koma Pozisyonu Verirken Dikkat Edilecek Noktalar	40
UYGULAMA FAALİYETİ	41
ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME	42
MODÜL DEĞERLENDİRME	43
CEVAP ANAHTARLARI.....	47
KAYNAKÇA	48

AÇIKLAMALAR

KOD	723H00037
ALAN	Acil Sağlık Hizmetleri
DAL/MESLEK	Acil Tıp Teknisyenliği
MODÜLÜN ADI	Acil Durumlarda Verilen Pozisyonlar
MODÜLÜN TANIMI	Vücut mekaniğinin özelliklerini ayırt etme, hasta veya yaralıya verilen yatış pozisyonları, oturuş pozisyonları ve koma pozisyonu ile ilgili temel bilgi ve becerilerin kazandırıldığı öğrenme materyalidir.
SÜRE	40/16
ÖNKOŞUL	
YETERLİK	Acil durumlarda hasta veya yaralılara pozisyon vermek
MODÜLÜN AMACI	Genel Amaç Vücut mekaniklerini doğru kullanarak hasta veya yaralıya pozisyon verebileceksiniz. Amaçlar 1. Vücut mekaniğinin özelliklerini ayırt edebileceksiniz. 2. Hasta veya yaralıya yatış pozisyonları verebileceksiniz. 3. Hasta veya yaralıya oturuş pozisyonları verebileceksiniz. 4. Hasta veya yaralıya koma pozisyonu verebileceksiniz.
EĞİTİM ÖĞRETİM ORTAMLARI VE DONANIMLARI	Donanım: Hasta yatağı, muayene masası, yemek masası, eldiven, çarşaf, battaniye, ince yastık, rulo gazlı bez, ayak destek tahtası, CD, DVD, projeksiyon, bilgisayar. Ortam: Teknik laboratuvar, beceri eğitimi sahası.
ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME	Modül içinde yer alan her öğrenme faaliyetinden sonra verilen ölçme araçları ile kendinizi değerlendireceksiniz. Öğretmen modül sonunda ölçme aracı (çoktan seçmeli test, doğru-yanlış testi, boşluk doldurma, eşleştirme vb.) kullanarak modül uygulamaları ile kazandığınız bilgi ve becerileri ölçerek sizi değerlendirecektir.

GİRİŞ

Sevgili Öğrenci,

Sağlık çalışanları; vücut mekaniği ilkelerine uygun olarak hasta veya yaralıyı taşımak ve acil bakım uygulamak durumundadır. Bu nedenle vücut mekaniği ilkelerini çok iyi bilmesi gerekir. Böylece, çalışırken daha az efor harcayacak ve yanlış hareket sonucu meydana gelebilecek incinme ya da sakatlıklar önlenecektir.

Hasta veya yaralıya ilk yardım ve acil bakım uygulamak kadar verilecek pozisyon da önemlidir. Zamanında ve doğru olarak verilecek pozisyon; yaşamsal tehlikeyi ortadan kaldırır, fonksiyonlarının sürdürülmesini sağlar ve durumun kötüleşmesini önler. Bu durum, hasta veya yaralının hayatını kurtaracak ve sakatlıkları önleyecektir.

Sağlık çalışanları; yaranın bulunduğu bölgeye, yaranın özelliğine, kırığın durumuna, bilincin yerinde olup olmadığına, yaşam bulgularına, uygulanacak tanı ve tedaviye göre hasta veya yaralıya uygun pozisyon vermelidir.

Bu modüldeki bilgi ve becerileri kazandığınızda vücut mekaniği ilkelerini kullanarak hasta veya yaralının durumuna uygun pozisyon verme bilgi ve becerisini kazanmış olacaksınız.

ÖĞRENME FAALİYETİ-1

AMAÇ

Vücut mekaniğinin özelliklerini ayırt edebileceksiniz.

ARAŞTIRMA

- Hareket Sistemi modülünü tekrar gözden geçirin.
- Vücut mekaniğini kullanmanın önemini araştırınız ve sınıf içinde arkadaşlarınızla tartışınız.

1. VÜCUT MEKANİĞİ

Yaşamın vazgeçilmez bir unsuru olan hareket, vücudun canlılık kazanmasını sağlar. Sadece güçlü kaslara sahip olmak yeterli değildir. Bu kasların nasıl ustaca kullanılabileceği, doğru hareket etmenin nasıl sağlanacağı, kasların çeşitli işlerde nasıl kullanılacağı, düzgün bir duruşa nasıl sahip olunacağı bilinmelidir.

Fiziksel uygunluk, hareketlerin doğru olarak yapılmasını ve fiziksel dayanıklılıkla ilgili olarak vücudun mevcut kondisyon durumunu ifade eder. Bu tanıma göre fiziksel uygunluğu en yüksek olan kişi yorulmaksızın en uzun süre hareket edebilen kişidir. Fiziksel uygunluk, aktiviteleri başarılı bir şekilde yapma yeteneği olarak da tanımlanabilir.

Doğru hareket, sağlıklı kişide uygun vücut mekaniği ve düzenli egzersizlerle, hasta ve hareketsiz kişilerde ise doğru yataş ve pozisyon ayarlama ile en iyi şekilde sürdürülebilir. Yanlış hareket ya da hareketsizlik, vücut sistemlerinde fonksiyon kaybına neden olarak iyileşmeyi geciktirdiği gibi kalıcı sakatlıklara da neden olabilir.

İnsan vücudu, kaslar ve eklemlerle birleşik kemiklerin şekillendirdiği bir oluşumdur. Bu oluşuma, vücuttaki birçok sistemle işbirliği halinde çalışmasını öğreten bilime, **Vücut Mekaniği Bilimi** denir. Kısaca vücut mekaniği; vücudun, değişik sistemlerle (iskelet, kas, eklem, sinir ve damar sistemleri) işbirliği hâlinde çalışması olarak da tanımlanabilir. Vücut mekaniği; anatomi, fizyoloji ve fizik ilkelerinden yararlanan bir bilim dalıdır. Vücut mekaniklerine uygun davranış göstererek dış kaynaklı kuvvet ile hareket sisteminin etkileşimi ve ortaya çıkan hareketten bedenin zarar görmemesi amaçlanır.

Tüm sağlık çalışanları, vücut mekaniği konusunda yeterli bilgi ve beceriye sahip olmalıdır. Çünkü hasta veya yaralılara uygulanacak acil bakım ve müdahale esnasında, gerekli araç gerecin taşınmasının yanı sıra, hastanın kaldırılması ya da çevrilmesi gerekebilir. Bu işlevlerin sürdürülmesinde, taşınan yük çok fazla olmasa bile yanlış tekniklerin kullanılması nedeniyle kas ve iskelet sistemine zarar verme ihtimali vardır. Yalnız sağlık çalışanının değil hasta veya yaralının da bakım esnasında zarar görebileceği unutulmamalıdır. Bu nedenle sağlık çalışanı doğru taşıma ve kaldırma metodlarını bilmeli ve uygulamalıdır.

1.1.Vücut Mekaniğinin Temel İlkeleri

Vücut mekaniği ilkeleri; eklemlerin ve kasların doğru kullanılması ile harekete etki eden fizik kurallarının kullanılması olmak üzere üç unsurdan oluşmaktadır.

➤ **Eklemlerin doğru kullanılması**

Kaslarla korunan kemikler birbirinden eklemlerle ayrılır. Eklemlerin birbiriyle ilişkisi ligamentlerle sağlanır. Eklemlerdeki hareket; eklemün şekline, ligamentlerin gevşek veya sıkı oluşuna, koruyucu kasların koordinasyonuna bağlıdır. İyi bir vücut mekaniğinde, hareket ederken eklemler sınırlı bir hareketin dışına çıkamaz. Yanlış bir hareket yapıldığında ise koruyucu olarak karşı harekette bulunur.

➤ **Kasların doğru kullanılması**

Hareket için, güçlü kaslara sahip olmak yeterli değildir. Aynı zamanda bunların etkin bir şekilde kullanılması gerekir. Egzersiz sırasında birkaç kas yerine, daha fazla kasın kullanılmasına dikkat edilmelidir.

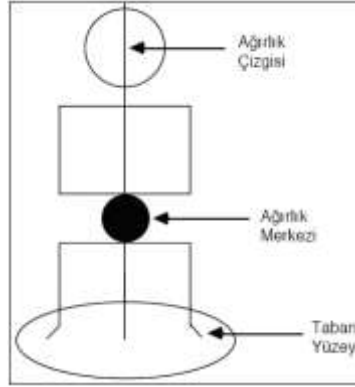
➤ **Harekete etki eden fizik kuralların kullanılması**

Bir cismin hareketinde dengenin sağlanabilmesi için uyulması gereken fiziki kurallar şunlardır:

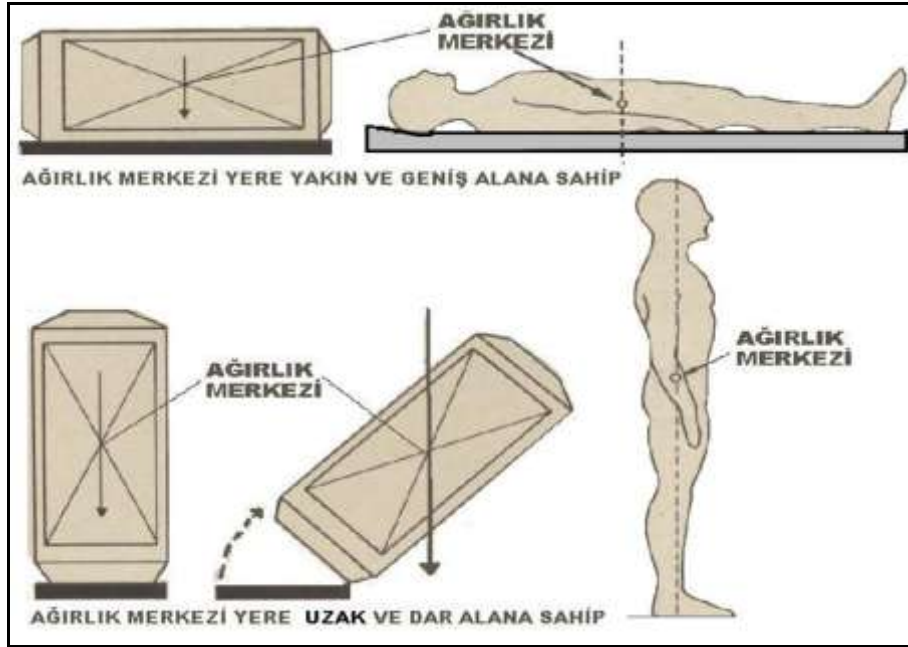
- Cismin taban yüzeyinin geniş olması ya da taban düzleminin genişletilmesi,
- Ağırlık çizgisinin taban yüzeyi içinde bulunması,
- Cismin ağırlık merkezinin taban yüzeyine yakın olması gerekir.

Bir cismin ağırlık merkezi, cismin kitlesinin merkezidir. Bu merkez cismin tabanına yaklaştıkça denge artar. İnsanda ağırlık merkezi, ayaktayken pelvisin merkezinde lomber omuru hizasındadır.

Ağırlık çizgisi (çekül doğrultusu), ağırlık merkezinden taban yüzeyine dikey doğrultuda geçen çizgidir. İnsanda ağırlık çizgisi (yukarıdan aşağıya doğru) mastoid kemiği, servikal ve lomber omurlar, patellaların ortasından ayak bileklerinin önüne doğru inen çizgidir. Ağırlık çizgisi, ağırlık merkezinden geçmeli ve taban yüzeyi içinde olmalıdır. Ağırlık çizgisi taban yüzeyinin dışına düşerse daha çok enerji harcanmasına neden olur. Taban yüzeyi, cismin temas ederek dengede durduğu yüzeydir. Taban yüzeyi genişledikçe denge artar.



Şekil 1.1: Harekete etki eden fizik kuralları



Şekil 1.2: İnsanların ve cisimlerin denge durumu

Bir hareket, daima yerçekimi kuvvetinden etkilenir. Yerçekimine uygun olarak hareket etme doğru hareket etme yöntemidir. Örneğin, yerdeki kalın bir ağaç gövdesini kaldırarak taşımak yerine, yuvarlayarak itmek daha az kuvvet gerektirir.

Bir cismin kaldırılmasında vücut mekaniğini doğru kullanmak için kaldırılacak cismin ağırlık merkezinin, kaldıran kişinin ağırlık merkezine yakın olması gerekir. Böylece iki ağırlık merkezi arasındaki uzaklık kısalır ve cisim daha rahat kaldırılır. Vücut yüzeyinin küçültülerek ağırlığın geniş kaslara verilmesi, taban yüzeyinin genişletilmesi, cismin kaldırılmasını kolaylaştırır.

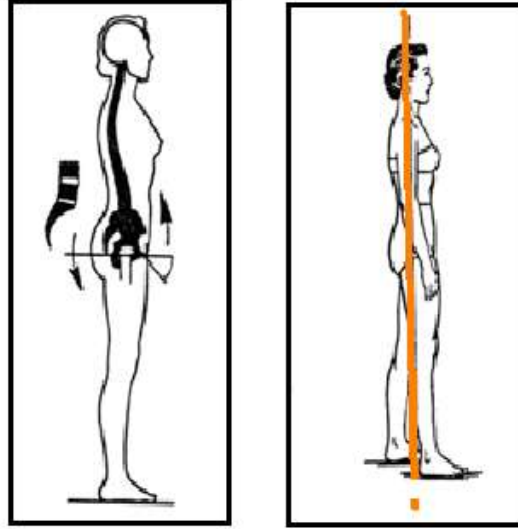
1.2. Vücut Mekaniğinin Doğru Kullanılması

Vücut mekaniğinin doğru kullanılması için normal postürün (duruş şekli) bilinmesi gerekir. Normal postür, kas iskelet dengesinin ve hareketliliğinin en uygun şekilde sağlanması ve hareket sisteminin sağlığının sürdürülmesi için gereklidir. Doğru postür sağlanırsa eklemler, kaslar ve tendonlar gereksiz gerilim altında kalmaz; böylece vücut dengesini korur, kas-iskelet ve sinir sisteminin yaralanma riski azalır.

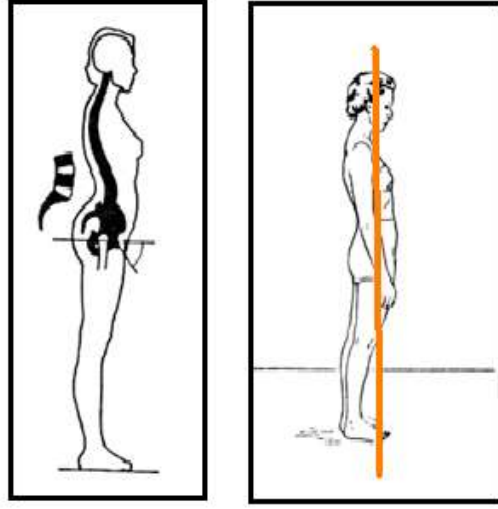
1.2.1. Ayakta Duruş Pozisyonu (Erekt Pozisyon)

Vücut mekaniğine uygun ayakta duruş pozisyonu; solunum ve dolaşım sistemi fonksiyonlarının yüksek seviyede sürdürülmesini sağlar ve kas tonüsünü korur.

Ayakta duruş pozisyonunda; baş, boyun omurlarında hafif bir eğim meydana getirecek şekilde diktir ve çene biraz öndedir. Omuzlar dik, aynı hizada ve omurgaya maksimum uzunluğunu verecek şekilde geriye çekilmiş olmalıdır. Göğüs dik ve önde, kalça kasları kasılmış durumdadır. Arkadan bakıldığında, kalçalar birbirine paralel, omurga düzdür. Karın kasları da kısmen gergindir. Kollar vücuda yakın, el ayası içe dönük ve parmaklar hafif bükülü, kavrama pozisyonundadır. Diz kapakları, yüzle aynı yönde ve dizler hafif gergin olmalıdır. Ayaklar karşıya bakmalı ve bacaklarla ayaklar arasında 90°lik açı olmalıdır. Ayak tabanı yere tam olarak basmalı ve görüş yere paralel olmalıdır.



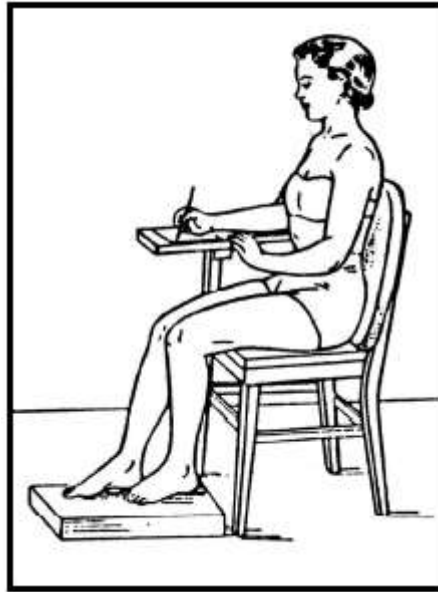
Şekil 1.3: Vücut mekaniğine uygun duruş



Şekil 1.4: Yanlış duruş

1.2.2. Oturma Pozisyonu

Sandalye yüksekliği, bireyin bacak uzunluğuna uygun olmalıdır. Baş dik, çene ileride, omurga dik ve sandalyenin arkalığına tümüyle temas etmelidir. Vücut ağırlığı, kalçalara eşit olarak dağılmalıdır. Üst bacaklar birbirine paralel ve yatay olmalıdır. Ayak tabanları yerle temas etmeli, dizler, sandalyenin oturma bölümünden 2–4 cm ayrı olmalıdır; böylece popliteal arter ve sinir üzerinde basınç oluşmaz.



Şekil 1.5: Vücut mekaniğine uygun oturma pozisyonu

1.2.3. Yürüme Pozisyonu

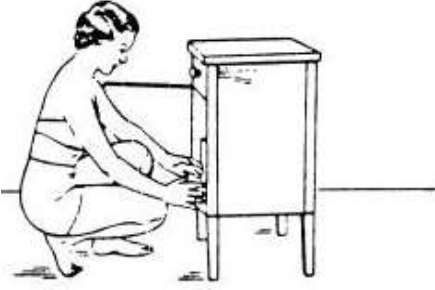
Yürüme sırasında omurga, normal ayakta duruş pozisyonunda olduğu gibidir. Baş ve göğüs dik, kollar iki yana rahat bir biçimde sarkmıştır. Ayak parmak uçları çene ile aynı yönü gösterir. Ağırlık, ayakların dış kenarındadır. Yürüme sırasında vücut sağa sola sallanmaz, dik pozisyonda olmalıdır.

1.2.4. Yatış Pozisyonu

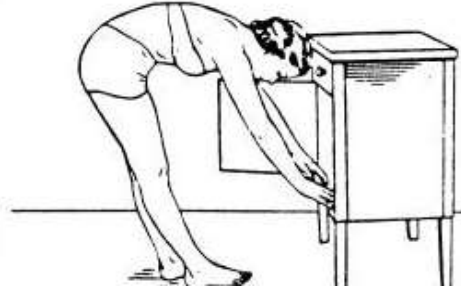
Sırt üstü ya da yüz üstü pozisyonda yatarken omurga düz olmalıdır. Yatış pozisyonu için kullanılan yatak, çok yumuşak ya da çok sert olmamalıdır. Rahat ve vücudu destekleyici nitelikte olmalıdır. Kullanılan yastık, baş-boyun aralığına uygun olmalıdır. Yan yatış pozisyonunda, gerekli vücut bölümleri desteklenmelidir.

1.3. Ağırlık Kaldırma İlkeleri

- Dengeyi sağlamak için ağır cismin, vücuda yakın tutularak taşınması gerekir.
- Yerden bir cismin alınması için vücut belden eğilmemelidir. Gövde dik tutulup dizler bükülerek kalça taban yüzeyine yakınlaştırılmalıdır. Böylece, yük büyük ve kuvvetli kas gruplarına dağılır, sırtta daha az yük biner, sırt incinmez, yük daha kolay taşınır.



Şekil 1.6: Doğru eğilme



Şekil 1.7: Yanlış eğilme

- Bir cismi kaldırarak taşımak yerine, iterek ya da kaydırarak taşımak daha az güç harcatır, iterken dizden destek alınmalıdır.
- Sürtünme direnci azaltılmalıdır. Cisim ile yüzey arasındaki sürtünmenin az olması, cismi hareket ettirmek için daha az güç harcanmasını sağlar. Bu durumda itme yerine çekme hareketi tercih edilmelidir.
- Hareket, yer çekimine uygun olmalıdır. Ağır bir cismi kaldırmak yerine yuvarlamak, döndürmek daha az enerji harcatır.
- Bir cismi düz zeminde hareket ettirmek, dikine hareket ettirmekten daha kolaydır.
- Yükün azaltılması için çok sayıda kas grubu birlikte çalıştırılmalıdır.
- Hastayı veya bir cismi hareket ettirirken omurga döndürülmemelidir. Dönülmesi gerekiyorsa ayaklar kullanılarak tüm vücut döndürülmelidir.
- Yüz ve gövde hareket yönünde olmalıdır, böylece omurganın kendi eksenini etrafında dönmesi engellenir.

- Uygun olmayan yükseklikte bulunan bir cismin hareket ettirilmesi için daha fazla güce ihtiyaç vardır.
- Kaldırılacak olan cisme veya hastaya mümkün olduğunca yakın durulmalı, zorunluluk olmadıkça kollar uzatılarak kaldırılmaya çalışılmamalıdır.
- Ayaklar, omuz genişliğinde açılmalı ve yere tam basılmalıdır.
- Baş dik tutulmalı, yumuşak ve dengeli iş yapılmalıdır. Ani hareketler kaslara aşırı yük bindireceğinden yaralanmalara neden olabilir.
- Ağırılık kaldırırken bacaklar ve güçlü uyluk kasları kullanılmalı; daha zayıf olan bel kasları kullanılmamalıdır.
- Hastanın nasıl kaldırılacağı ve taşınacağı önceden planlanmalıdır.
- Sedye, belden yukarı kaldırılmaya çalışılmamalıdır. Sadece çok gerektiğinde hafif yükler, omuz hizasına kadar kaldırılabilir.
- Tabanı kaymayan, terletmeyen, sıkmayan, yüksek topuğu olmayan; rahat bir ayakkabı giyilmelidir.
- Kaldırma esnasında sırt (omurga) düz tutulmalıdır. Kalça kasları kasılmalı ve karın kasları içe çekilmelidir.
- Ayağa kalkarken bir ayak hafifçe öne çıkarılmalıdır.
- İki ya da daha fazla kişi ile bir şeyi kaldırırken, işbirliğini sağlamak için daima komut verilir aynı anda kaldırma sağlanmalıdır.
- Sınırların farkında olunmalı ve kahramanlık yapılmamalıdır. Çok ağır ve uzun mesafe taşınması gerektiğinde mutlaka yardım alınmalıdır.
- Hareket esnasında yeterli oksijen alınmalıdır.
- Hareket sonunda yeterli dinlenme sağlanmalıdır.
- Ani hareketler yapılmamalıdır.



Şekil 1.8: Ağırılık kaldırma

1.4. Vücut Mekaniği İlkelerine Uyulmadığında Görülen Bozukluklar

Vücudun her pozisyonuna uygun bir eklem ve kas hareketi vardır. Önemli olan bunları doğru kullanmaktır. Yanlış bir hareket ya da pozisyon, bazı kasların aşırı gerilmesine, bazılarının ise fazla gevşemesine neden olur. Kasların tonüsünün korunması da önemlidir. Kasın sürekli olarak kasılması ya da büzülmesi sonucu kontraktür meydana gelir. Kontraktür, daha çok eklemlerin kapanmasını sağlayan fleksör kaslarda görülür. Çünkü fleksör kaslar, ekstansör kaslardan daha kuvvetlidir. Örneğin; sürekli hareketsiz oturan kişilerin dizlerinde kontraktür gelişebilir. Uzun süre kullanılmayan bir kasta, tonüsünü kaybettiği için hipotoni veya atoni görülür. Daha ileri dönemlerde ise, kas incelerek görevini yapamaz ve atrofi gelişir. Oysa kasların kasılması, venleri sıkıştırarak kanın kalbe dönüşünü kolaylaştırır. Karın duvarı kasları ise, iç organları yerinde tutmaya yardım eder. Karın duvarı kaslarının fazla zorlanması sonucu yırtıklar meydana gelerek fitik oluşumuna neden olabilir.

Ayrıca vücutta; ayak, göğüs kafesi ve omurga ile ilgili bozukluklar gelişir. Bunun yanı sıra bel ağrısı, hareket kaybı, uyuşukluk, karıncalanma, bel fitiği, servikal ve lumbal spondilozis, kas lifi ve tendon kopması, kas spazmı, fitikler, burkulma gibi istenmeyen sonuçlar ortaya çıkabilir.

1.4.1. Ayakla İlgili Bozukluklar

İnsanda ayak tabanı bir temel olarak kabul edilir; bu nedenle ayak sağlığında uygun vücut mekaniği kullanılması önem taşır. Ayak ile ilgili gelişen bozukluklar şunlardır:

➤ **Düztabanlık (pes planus, flat foot)**

Tarslar ve metatarslar arasındaki ligamentlerin gevşemesi sonucu ayak tabanının düşmesi ile oluşan bozukluktur. Doğuştan olabildiği gibi ayağın uzun süre hareketsiz kalması (alçı vb.), hızlı kilo kaybı, ağır yük taşıma ve ayağa uygun olmayan ayakkabı giyilmesine bağlı olarak da gelişebilir.



Resim 1.1: Normal ayak



Resim 1.2: Düz tabanlık

➤ **Ayak düşmesi (foot drop)**

Ayağın öne doğru düşmesidir. Genellikle başparmak dışı dönüktür. Uzun süre yatak istirahatindeki hastalarda gerekli önlemin alınmaması sonucu gelişir.

➤ **Hallux valgus**

Ayak başparmağı ile ayak tarak kemiğinin birleştiği yerde bir şişlik ve çıkıntı olmasına **hallux valgus** denir. Uygun olmayan ayakkabı giyme sonucu görülür. Bayanlarda daha sık görülür.



Resim 1.3: Normal ayak



Resim 1.4: Hallux valgus

➤ **Hallux varus**

Başparmağın dışı doğru dönmesidir.



Resim 1.5: Hallux varus

- Doğuştan olmayan ve sonradan ortaya çıkan ayak ile ilgili bozuklukları önlemek için dikkat edilmesi gereken noktalar şunlardır:
- Ayak ölçüsüne uygun çorap ve ayakkabı giymek
 - Aşırı sivri uçlu ayakkabı kullanmamak
 - Aşırı yüksek topuklu ya da düz ayakkabı giymemek
 - Aşırı kilo alma veya ani kilo kaybından kaçınmak
 - Uzun süre yatak istirahatinde ayak tabanlarını desteklemek
 - Ayak hijyenine dikkat etmek

1.4.2. Göğüs Kafesi İle İlgili Bozukluklar

Vücut mekaniğinin doğru kullanılmaması sonucu görülen bozukluktur. Doğuştan olabildiği gibi sonradan da gelişebilir. Göğüs kafesinde iki çeşit bozukluk olabilir.

➤ **Kunduracı tipi göğüs (pectus excavatum)**

Omurganın dışa doğru çıkması, sternumun içe doğru çöküntü yapmasıdır.



Resim 1.6: Kunduracı tipi göğüs (pectus excavatum)

➤ **Kuş tipi göğüs**

Omurganın içe doğru çökmesi, sternumun dışa doğru çıkıntı yapmasıdır.



Resim 1.7: Kuş tipi göğüs

1.4.3. Omurga İle İlgili Bozukluklar

➤ **Kifoz**

Sırt omurlarının kamburluk yapacak şekilde dışa doğru çıkıntı yapması, boyun ve bel omurlarının içe doğru kıvrılması ile karakterizedir. Sternum da içe doğru çökmüştür. Göğüs kafesinde meydana gelen daralma, solunum bozukluklarına ve karın içi organlarda sarkmalara neden olabilir.

➤ **Lordoz**

Bel omurlarının kıvrımı artar, pelvis ve bel arasındaki açı büyür ve sternum dışa doğru çıkıntı yapar. Solunum, dolaşım ve sindirim sistemi ile ilgili bozukluklar gelişebilir. Hamilelikte geçici olarak fizyolojik lordoz görülür.



Resim 1.8: Kifoz, lordoz

➤ **Skolyoz**

Omurların sağa ya da sola "S" harfi şeklinde kaymasıdır. Sürekli aynı tarafta ağırlık taşımaktan kaynaklanabilir.



Resim 1.9: Skolyoz

UYGULAMA FAALİYETİ

Vücut mekaniğinin özelliklerini ayırt ediniz.

İşlem Basamakları	Öneriler
➤ Vücut mekaniğini tanımlayınız.	➤ Vücut mekaniğini yazarak tanımlayınız.
➤ Vücut mekaniğinin temel ilkelerini sayınız.	➤ Vücut mekaniğinin temel ilkelerini afiş üzerinde inceleyiniz.
➤ Vücut mekaniklerine uygun ayakta duruş pozisyonunu uygulayınız.	➤ Hasta veya yaralı taşırken ve kendi sağlığınız için mutlaka ayakta duruş pozisyonuna dikkat ediniz.
➤ Vücut mekaniklerine uygun oturur pozisyon uygulayınız.	➤ Kendi sağlığınız için oturur pozisyonunuza dikkat ediniz.
➤ Vücut mekaniklerine uygun yürüyüş pozisyonunu uygulayınız.	➤ Kendi sağlığınız için vücut mekaniğine uygun yürüyünüz.
➤ Vücut mekaniklerine uygun yatış pozisyonunu uygulayınız.	➤ Yatarken vücut mekaniklerine uygun hareket ediniz.
➤ Vücut mekaniğinin yanlış kullanılması sonucu ayakta oluşan bozuklukları tanımlayınız.	➤ Vücut mekaniğinin yanlış kullanılması sonucu ayakta oluşan bozuklukları resim üzerinde inceleyiniz.
➤ Vücut mekaniğinin yanlış kullanılması sonucu göğüste oluşan bozuklukları tanımlayınız.	➤ Vücut mekaniğinin yanlış kullanılması sonucu göğüste oluşan bozuklukları resim üzerinde inceleyiniz.
➤ Vücut mekaniğinin yanlış kullanılması sonucu omurgada oluşan bozuklukları tanımlayınız.	➤ Vücut mekaniğinin yanlış kullanılması sonucu omurgada oluşan bozuklukları resim üzerinde inceleyiniz.

ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME

Aşağıdaki soruları dikkatlice okuyarak doğru seçeneği işaretleyiniz.

1. İnsan vücudunu oluşturan eklem, kas, kemik ve sinirlerin diğer sistemlerle iş birliği hâlinde çalışmasını öğreten bilime ne ad verilir?
A) Hareket
B) Pozisyon
C) Vücut mekaniği
D) Postür
E) Tonüs
2. Aşağıdaki ifadelerden hangisi, vücut mekaniği ilkelerinden değildir?
A) Ağırlık çizgisi, ağırlık merkezinden geçmelidir.
B) Ağırlık çizgisi, taban alanı içinde olmalıdır.
C) Ağırlık merkezi, taban alanına yakın olmalıdır.
D) Hareket yer çekimine uygun olmalıdır.
E) Yerden cisim alırken vücut belden eğilmelidir.
3. Aşağıdakilerden hangisi, vücut mekaniğine uygun ayakta duruş pozisyonu ile ilgili yanlış bir ifadedir?
A) Baş diktir, çene biraz öndedir.
B) Karın kasları gevşektir.
C) Göğüs dik ve önde kalça kasları kasılmış durumdadır.
D) Ayak tabanı yere tam olarak basmalıdır.
E) Görüş, yere paralel olmalıdır.
4. Omurganın içe doğru çökmesi, sternumun dışı doğru çıkıntı yapmasına ne ad verilir?
A) Kuş tipi göğüs
B) Kunduracı tipi göğüs
C) Lordoz
D) Skolyoz
E) Kifoz
5. Tarslar ve metatarslar arasındaki ligamentlerin gevşemesi sonucu ayak tabanının düşmesi ile oluşan bozukluğa ne ad verilir?
A) Ayak düşmesi (foot drop)
B) Hallux valgus
C) Hallux varus
D) Lordoz
E) Düztabanlık (pes planus)

DEĞERLENDİRME

Cevaplarınızı cevap anahtarıyla karşılaştırınız. Yanlış cevap verdiğiniz ya da cevap verirken tereddüt ettiğiniz sorularla ilgili konuları faaliyete geri dönerek tekrarlayınız. Cevaplarınızın tümü doğru ise bir sonraki öğrenme faaliyetine geçiniz.

ÖĞRENME FAALİYETİ-2

AMAÇ

Hasta veya yaralıya yatiş pozisyonları verebileceksiniz.

ARAŞTIRMA

- Yatiş pozisyonlarının hangi durumlarda verildiğini araştırarak bir rapor hazırlayınız
- Hastanın aynı pozisyonda uzun süre tutulması hâlinde oluşabilecek olumsuzlukları araştırınız.

2. YATIŞ POZİSYONLARI

2.1. Supine Pozisyonu

Supine pozisyonu, (sırtüstü yatiş) acil durumlarda, muayene ve tedavilerde kullanılan bir pozisyonudur.

Supine pozisyonunun verildiği durumlar:

- Omurilik cerrahisi ve bazı spinal anestezi uygulamalarından sonra,
- Omurga travması, bacak kırığı şüphesi durumlarında,
- Üriner sistem ve batın travmalarında,
- Nabız ve kan basıncı ölçümünde,
- Temel ve ileri yaşam desteği uygulamalarında,
- Baş, boyun, yüz, göğüs bölgesi, meme, koltuk altı, kalp, karın, kol ve bacak muayenelerinde,
- Hareket edemeyen yatağa bağımlı hastalarda,
- Bazı ilaç uygulamalarında kullanılır.

2.1.1. Supine Pozisyonu Verme

- Supine pozisyonunda, malzemeler tam olarak hazırlanır (hasta yatağı, eldiven, çarşaf, battaniye, ince yastıklar, rulo gazlı bezler, ayak destek tahtası).
- Eller yıkanır ve eldiven giyilir.
- Hasta veya yaralıya, yapılacak işlem hakkında bilgi verilir.
- Hasta veya yaralı, sırtüstü düz yatırılır.
- Baş ve boyun altına kalın olmayan bir yastık konur. Yastık, baş ve omuzları destekleyecek şekilde kullanılmalıdır. Ancak yastık, baş ve omurga travma şüphesi durumunda, kalp masajı ve suni solunum uygulamalarında kullanılmaz.

- Lumbal bölgedeki boşluğu gidermek için ince bir yastık ya da rulo hâline getirilmiş havlu konulabilir.
- Kollar, vücudun iki yanına paralel uzatılır ve gövdeden biraz uzak, ön kolların hafifçe içe dönecek şekilde olması sağlanır. Kolların altına ince yastık konur. Bu destekleme sonucu omuzların içe dönmesi ve dirseklerin açılması önlenir.
- Parmakların ekstansiyonunu azaltmak, başparmağın içe dönmesini önlemek ve parmakların uygun pozisyonda olmasını sağlamak için avuç içine rulo konur.
- Gerekirse üst bacağın dış yan kısımlarına rulo hâline getirilmiş havlu konur.
- Dizin hiperekstansiyonunu önlemek için diz altına küçük bir yastık konarak hafif fleksiyonu sağlanır.
- Ayaklar dorsal fleksiyonda (bileklerdeki açı 90°) olacak şekilde pozisyon verilir.
- Topukları yükseltmek için ayak bileğinin altına küçük bir rulo konur.
- Ayakların düşmesini önlemek için ayak tabanına destek tahtası konur.
- Hasta veya yaralının üstü örtülür.
- Eldiven çıkarılıp eller yıkanır.



Resim 2.1: Supine pozisyonu

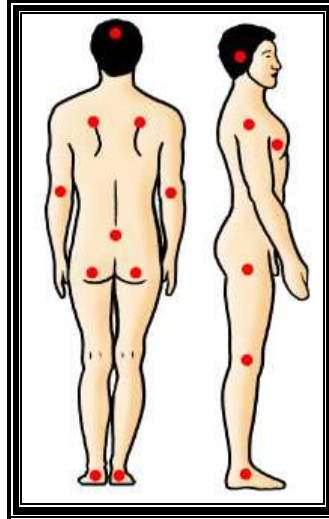
2.1.2. Supine Pozisyonu Verirken Dikkat Edilecek Noktalar

- Hasta veya yaralıyı rahatlatmak için kullanılan yastıklar uygun yükseklikte seçilmeli ve dolaşımı engellemeyecek şekilde yerleştirmeye özen gösterilmelidir.
- Bu pozisyonun uzun süre kullanılması hâlinde en çok risk altında kalan bölge ayaklardır. Yeterince desteklenmezse ve gergin yatak takımları ile sıkıştırılırsa ayaklarda öne doğru düşme görülür ve hasta yürüyemez.
- Bu pozisyonda; oksipital bölge, skapula, dirsekler, sakrum, topuklar basınç altında kalan bölgelerdir. Bu nedenle supine pozisyonunun uzun süre uygulanması hâlinde yatak yarası (dekübitus) yönünden hasta gözlenmelidir.



Resim 2.2: Yatak yarası

- Pozisyonlarda destekleme işlemleri, kendi kendine hareket imkânı sınırlı olan hastalar göz önüne alınarak anlatılmıştır. Hareket imkânı olan hastalar için daha az destekleme gerekebilir.
- Supine pozisyonu, kısa süreli ya da yaralanmalarda taşıma amaçlı kullanılacaksa kol ve bacakları desteklemeye gerek yoktur.



Şekil 2.1: Yatak yarası açılabilir basınç noktaları

2.2. Prone Pozisyonu

Prone pozisyonu (yüzüstü yatış), gevşetici ve dinlendirici bir pozisyonudur. Bu pozisyonda baş, boyun ve omuzlar dik durumdadır. Üst kollar, internal ya da eksternal rotasyona uğramaz. Kalçalar gergindir ve dizlerin fleksiyonu normal düzeydedir. Bu avantajları nedeniyle en az desteğe ihtiyaç hissedilen pozisyonudur.

Prone pozisyonu, daha çok hareket edemeyen ya da uzun süreli yatak istirahati önerilen hastalarda tedavi amaçlı kullanılır.

2.2.1. Prone Pozisyonu Verme

- Prone pozisyonu vermek için gerekli olan hasta yatağı, eldiven, çarşaf, battaniye, ince yastık hazır bulundurulur.
- Eller yıkanarak eldiven giyilir.
- Hasta veya yaralı, yapılacak işlem hakkında bilgilendirilir.
- Bulunduğu ortama göre paravan çekilir.
- Yüzüstü yatırılır, baş-boyun ve omuzlar dik duruma getirilerek baş yana çevrilir.
- Başının altına ince bir yastık konularak boyun omurlarının lateral fleksiyonu önlenir.
- Başın döndürüldüğü taraftaki kol yukarıya, diğer kol aşağı doğru uzatılabilir.
- Özellikle karın ve göğüsleri büyük olan hasta veya yaralılarda göğüs ile karın arasındaki boşluğa (diyafram üstü-meme altı) küçük bir yastık konmalıdır. Böylece bel omurlarının öne doğru patolojik olarak eğilmesi (lomber lordoz) ve solunum yapmadaki zorluk önenebilir.
- Parmak uçlarının yatak ile temas etmesini ve basınç altında kalmasını önlemek için alt bacaklar ince bir yastık ile desteklenir. Böylece ayağın plantar fleksiyonu ve bacakların internal ya da eksternal rotasyonu önlenir.
- Hastanın üzeri örtülür. Eldiven çıkarılıp eller yıkanır.



Resim 2.3: Prone pozisyonu

2.2.2. Prone Pozisyonu Verilirken Dikkat Edilecek Noktalar

- Prone pozisyonu hastanın görüş alanının dar olduğu yatış pozisyonudur. Bu nedenle hasta veya yaralılar bu pozisyonu tercih etmezler. Bu pozisyonun verilmesi gerekiyorsa hasta ile iletişim kurulmalı ve gerekliliği anlatılmalıdır.
- Solunumun rahat olup olmadığı kontrol edilmelidir.
- Bu pozisyonda en önemli risk, ayağın plantar fleksiyonda kalmasıdır. Bunu önlemek için alt bacak bilekten itibaren başparmak yere değmeyecek şekilde yastıkla desteklenmelidir.
- Hasta veya yaralının ağzında drenaj varsa başının altına yastık konması sakıncalıdır.
- Omurga yaralanması şüphesi varsa bu pozisyon verilmez.

2.3. Sims Pozisyonu

Sims pozisyonu, yüzüstü ve yan yatış pozisyonlarının bileşiminden oluşur.

Sims pozisyonunun verildiği durumlar:

- Genellikle rektal muayene ve lavman uygulamaları için kullanılan pozisyonudur.
- Gerektiğinde, bilinçsiz hasta veya yaralının ağız drenajını sağlamak için kullanılır.
- Ayrıca, hareket edemeyen ya da devamlı yatmak zorunda olan hasta veya yaralı için rahatlatıcı bir pozisyonudur.

2.3.1. Sims Pozisyonu Verme

- Sims pozisyonu vermek için hasta yatağı veya muayene masası eldiven, çarşaf, battaniye, ince yastıklar, ayak destek tahtası malzemeleri hazırlanır.
- Eller yıkanır ve eldiven giyilir.
- Hasta veya yaralı, yapılacak işlemler hakkında bilgilendirilir.
- Hasta veya yaralının bulunduğu ortama göre paravan çekilir.
- Hasta yan yatırılır. Eğer ağızdan drenajı gerektiren bir durum yoksa başın altına küçük bir yastık konularak boynun lateral fleksiyonu (boyun omurlarının yana eğilmesi) önlenir.
- Altta kalan kol, gövdenin arkasına alınır ve gövde boyunca uzatılır.
- Üstte kalan kol, dirsekten yukarı doğru bükülerek omuz hizasında destekleyici ince bir yastık konur. Yastık dirsekten ele kadar uzanmalı ve el bileğini de desteklemelidir. Bu destekleme sayesinde omuzların içe dönmesi önlenir. Bu yastık, aynı zamanda göğsü de destekler.
- Üstteki bacak, kalça ve dizden bükülerek karna doğru çekilir. Altına karnı ve bacağı destekleyen bir yastık konur. Bu yastık kasıktan ayağa kadar uzanarak ayağı da desteklemelidir. Bu destekleme, bacağın içe dönmesini ve bel eğiminin öne doğru çökmesini (lomber lordoz) önler, aynı zamanda yatağın diz ve ayak bileğine yapmış olduğu basıncı azaltır.
- Altta kalan bacak, hafif geriye doğru alınır ve düz uzatılır. Ayak, dorsal fleksiyonda tutularak ayak tabanına paralel destek tahtası yerleştirilir.
- Hasta veya yaralının üzeri örtülür. Eldiven çıkarılıp eller yıkanır.



Resim 2.4: Sims pozisyonu

2.3.2. Sims Pozisyonu Verilirken Dikkat Edilecek Noktalar

- Bu pozisyon verilirken her iki omuz, her iki kalça ile aynı hizada olmalıdır. Böylece omurganın kendi etrafında dönmesi engellenir.
- Sims pozisyonu vermede, altta kalan kol gövdenin arkasına alınırken koltuk altındaki sinir ve damarların zedelenmemesi için kolu arkaya alma işlemi dikkatle yapılmalıdır.
- Kol, gövdenin altında sıkışmasını önlemek için gövdeden biraz uzağa yerleştirilmeli ve dolaşım yönünden kontrol edilmelidir.

2.4. Lateral Pozisyon

Lateral pozisyon, sol ya da sağ yan yatış pozisyonudur. Düzgün anatomik yatışı sağlamak, sırtın lateral fleksiyonunu ve büyük sırt kaslarının zorlanmasını azaltmak için hastaya lateral pozisyon verilir. Bu pozisyon, sırttaki kemiklere olan basıncı önler.

Lateral pozisyonda omurga düz olmalıdır, bu nedenle başın altına omurga yüksekliğine uygun yastık konmalıdır.

2.4.1. Lateral Pozisyon Verme

- Hasta yan yatırılarak baş ve boyun altına yastık yerleştirilir.
- Altta kalan kolu, dirsekten hafifçe bükülüp yastığın kenarına doğru uzatılır. Üstte kalan kolunun altına bir yastık yerleştirilerek kol, omuz hizasına yükseltilir, böylece üst kolun içe doğru dönmesi ve düşmesi önlenir.
- Altta kalan bacak, biraz geride olacak şekilde hafif bükülür. Üstte kalan bacağın altına ise kalça hizasına kadar yükselecek şekilde yastık konur ve dizden bükülür.
- Sırt, geniş bir yastıkla desteklenir. Hastanın üzeri örtülür.



Resim 2.5: Lateral pozisyonu

2.4.2. Lateral Pozisyon Vermede Dikkat Edilecek Noktalar

- Lateral pozisyonda, altta kalan kol ve bacağın dolaşımı bozulabilir. Bu nedenle sık sık kontrol edilmeli ve hasta uzun süre aynı pozisyonda tutulmamalıdır.

- Bu pozisyonda fazla kalınacaksa ön koldaki basıyı azaltmak için hasta veya yaralı 30 dakikadan sonra öbür yöne çevrilmelidir.

2.5. Dorsal Rekümbent Pozisyonu

Dorsal rekümbent pozisyonunun kullanıldığı durumlar:

- Perine bakımı, sürgü verme, vajinaya ilaç uygulama, bayan hasta veya yaralılarda mesane katateri uygulamalarında,
- Baş, boyun, koltuk altı, meme, kalp ve toraks ön yüzünün muayenesinde, karın içi organlarının muayenesinde.

2.5.1. Dorsal Rekümbent Pozisyonu Verme

- Eller yıkanır ve eldiven giyilir.
- Yapılacak işlem hakkında hastaya bilgi verilir.
- Hasta veya yaralının bulunduğu yere göre paravan çekilir.
- Hasta veya yaralıya, öncelikle supine pozisyonu verilir. Kolları iki yana düz uzatılarak el parmakları hastanın kalça hizasına konur.
- Ayak tabanları, yatak ile temas edecek biçimde dizden kıvrılır, ayaklar hafifçe açılır.
- Hasta veya yaralının üzerine, köşeli olarak çarşaf örtülür.
- Çarşafın kenarda kalan bölümleri hasta veya yaralının ayakları altına sarılır; ortada kalan uçlarından birisi göğüs üzerine diğer ucu da bacakların arasına örtülür.
- Eldiven çıkartılıp eller yıkanır.

Bu pozisyon verilirken hasta veya yaralının üzeri gerektiği kadar açılır ve üşümemesine dikkat edilir. Hoşgörülü davranılarak mahremiyet duygusuna saygı gösterilir.



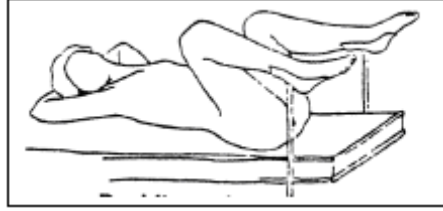
Resim 2.6: Dorsal rekümbent pozisyonu

2.6. Litotomi Pozisyonu

Bu pozisyon vajina, perine, rektum, üretra gibi organların muayene ve ameliyatlarında, doğumda, kataterizasyon ve sistoskopide (teleskopik, ışıklı ve lens sistemi içeren bir cihaz ile üretra ve mesanenin gözlenmesi) kullanılır.

2.6.1. Litotomi Pozisyonu Verme

- Eller yıkanır, eldiven giyilir.
- Hasta veya yaralı, işlem hakkında bilgilendirilerek bulunduğu ortama göre paravan çekilir.
- Jinekolojik muayene masasına sırtüstü yatırılır.
- Bacaklar dizden kıvrılarak iki yana açılır ve ayaklar masadaki destek aparatlarının üzerine konur.
- Kalça jinekolojik masanın önüne doğru kaydırılır ve üzeri köşeli bir çarşaf ile örtülür.
- Hasta veya yaralının ellerini başının altına koyması ya da iki yana uzatması sağlanır.
- Eldivenler çıkarılıp eller yıkanır.



Şekil 2.2: Litotomi pozisyonunun jinekoloji masasında verilmesi

- **Litotomi pozisyonunu hasta yatağında verme**
 - Hasta veya yaralı, yatağa sırtüstü pozisyonda yatırılır.
 - Eller yanlarda serbest bırakılır ya da başın altına konur.
 - Bacaklar dizden bükülür ve iki yana açılır. Ayaklar açık olarak diz hizasında yüksekte bir yere konur ya da alttan yastık vb. ile desteklenir.
 - Hasta veya yaralının üzeri köşeli bir çarşaf ile örtülür.



Resim 2.7: Hasta yatağında litotomi pozisyonu

2.6.2. Litotomi Pozisyonu Verirken Dikkat Edilecek Noktalar

- Bu pozisyon, hasta veya yaralıya hem fiziksel hem ruhsal yönden rahatsızlık verir ve utanmasına neden olur. Bu nedenle hasta, litotomi pozisyonunda mümkün olduğu kadar kısa süreli tutulmalı ve mahremiyetine saygı gösterilmelidir.
- Hasta veya yaralının üzeri düzgünce örtülmelidir. Üşümemesine dikkat edilmelidir.

2.7. Şok Pozisyonu

Dolaşım sistemi tarafından vücudun doku ve hücrelerine yeterli miktarda kanın gönderilememesi sonucu, doku beslenmesinin bozulmasıyla ortaya çıkan tabloya **şok** denir.

Bu pozisyon, şoka giren hasta veya yaralıda bacaklardaki kan akımını azaltıp beyin ve iç organlara kan akışını artırmak amacıyla kullanılır; ayrıca kanamalarda, senkop (bayılma) durumlarında, hasta şok pozisyonuna alınır.

2.7.1. Şok Pozisyonu Verme

- Eller yıkanarak eldiven giyilir.
- Hasta veya yaralının bilinç değerlendirmesi yapılır.
- Sırtüstü yatırılır.
- Baş yana çevrilir ve solunum yollarının açık olması sağlanır.
- Hasta veya yaralının ayakları, dizler bükülmeden yaklaşık 30 cm, yere 45° açı oluşturacak şekilde yukarı kaldırılır ve destek malzemesi (iki yastık, kutu vb.) ayakların altına yerleştirilir.
- Hasta veya yaralının üzeri örtülür, böylece ısı kaybı önlenir.
- Yanında kalarak sık sık gözlem yapılır.
- Eldiven çıkartılıp eller yıkanır.



Resim 2.8: Yatakta şok pozisyonu



Resim 2.9: Olay yerinde şok pozisyonu

2.7.2. Şok Pozisyonu Verilirken Dikkat Edilecek Noktalar

- Hasta veya yaralının, hava yolunun açık kalmasına dikkat edilir.
- Şok pozisyonu verilen hasta, yalnız bırakılmaz. Özellikle solunum ve dolaşım bulguları sık sık kontrol edilir.

Şok pozisyonunun verilemeyeceği durumlar:

- Kardiyojenik şokta,
- Akciğer hastalıkları ile birlikte gelişen şoklarda,
- Batın ve göğüs kanamalarında,
- Kafa ve omurga travmalarında,
- Pelvis ve femur kırıklarında,
- Tibia, fibula ve ayağa ait kırıklarda, kırık tespit edilmeden, şok pozisyonu verilmez.

2.8. Trendelenburg Pozisyonu

Çok kullanılan bir pozisyon olmamakla birlikte genellikle doktor kontrolünde kullanılan bir pozisyonudur. Hayati organlara kan akışını kolaylaştırır.

Trendelenburg pozisyonu aşağıdaki durumlarda uygulanır:

- Postural drenajda (akciğerde biriken istenmeyen salgıların boşaltılması)
- Venöz dönüşümün zor olduğu durumlarda venöz dolaşımı kolaylaştırmak için
- Bazı mide, barsak, abdominal ve jinekoloji ameliyatlarında kullanılır.

2.8.1. Trendelenburg Pozisyonu Verme

- Eller yıkanır, eldiven giyilir.
- Hasta veya yaralının yakınları, uygulanacak işlem hakkında bilgilendirilir.
- Hasta veya yaralının bulunduğu ortama göre paravan çekilerek diğer hastalardan ayrılır.
- Supine pozisyonu verilir.

- Yatağın tamamı baş aşağıda kalacak şekilde ayak tarafından 30° yükseltilir ve hastanın üzeri örtülür.
- Bu pozisyon ameliyat masasında verilecekse hasta veya yaralının kol ve bacakları ameliyat masasına tespit edilir. Ameliyat masasının baş tarafı aşağıya indirilerek Trendelenburg pozisyonu verilir.
- Eldiven çıkartılır, eller yıkanır.



Resim 2.10: Trendelenburg pozisyonu

2.8.2. Trendelenburg Pozisyonu Verirken Dikkat Edilecek Noktalar

- Hasta veya yaralının solunumu ve dolaşımı kontrol edilir.
- Doktor istemi olmadan bu pozisyon verilmez.
- Özellikle komadaki ve şoktaki hastanın bilinci kapalı olduğu için farenks kasları gevşer ve havayolunu tıkar. Bu da asfiksiye neden olur. Pozisyon verilirken dikkatli olunmalıdır.

UYGULAMA FAALİYETİ

Hasta veya yaralıya yatış pozisyonlarını veriniz.

İşlem Basamakları	Öneriler
➤ Malzeme hazırlığı yapınız.	➤ Malzemeleri eksiksiz hazırlayınız.
➤ Ellerinizi yıkayıp eldiven giyiniz.	➤ Ellerinizi yıkadıktan sonra iyice kurulayınız.
➤ Hastayı, yapılacak işlem hakkında bilgilendiriniz.	➤ Hastanın rahatlamasını ve size güvenmesini sağlayınız.
➤ Hasta veya yaralının bulunduğu ortama göre paravan çekiniz.	➤ Hasta veya yaralının mahremiyetine dikkat ediniz.
Supine pozisyonu	
➤ Hastayı sırtüstü, düz yatırınız.	➤ Hastayı gereğinden fazla hareket ettirmeyiniz.
➤ Hastanın baş ve boyun altına bir yastık koyunuz.	➤ Yastığın uygun yükseklikte olmasına dikkat ediniz.
➤ Lumbal bölgedeki boşluğu gidermek için ince bir yastık koyunuz.	➤ Yastığın bel boşluğuna uygun olmasına dikkat ediniz.
➤ Kolları vücudun iki yanına paralel uzatarak ön kolların hafifçe içe dönük şekilde olmasını sağlayınız.	➤ Kolların altına ince yastık koyarak destekleyiniz.
➤ Avuç içine rulo koyunuz.	➤ Avuç içine rulo koyarak parmakların uygun pozisyonda olmasını sağlayınız.
➤ Diz altına küçük bir yastık koyarak hafif fleksiyonu sağlayınız.	➤ Kullanacağınız yastığın uygun yükseklikte olmasına dikkat ediniz.
➤ Ayaklara dorsal fleksiyonda olacak şekilde pozisyon veriniz.	➤ Ayak düşmesini önlemek için ayakların tabanına destek tahtası koyunuz.
➤ Topukları yükseltmek için ayak bileğinin altına küçük bir rulo koyunuz.	➤ Kullanılan rulonun terletici ve tahriş edici özellikte olmamasına dikkat ediniz.
➤ Hastanın üstünü örtünüz.	➤ Ayakların gergin yatak takımları arasına sıkıştırılmamasına dikkat ediniz.
Prone pozisyonu	
➤ Hastayı yüzüstü yatırınız.	➤ Yüz üstü yatırmadan önce omurga yaralanması şüphesi olmadığından emin olunuz.
➤ Baş, boyun ve omuzları dik duruma getirerek başını yan çeviriniz.	➤ Ağız ve burnun yastıkla kapanmamasına dikkat ediniz.
➤ Başının altına ince bir yastık koyunuz.	➤ Ağızdan sekresyon geliyorsa yastık koymayınız.
➤ Başın döndürüldüğü taraftaki kolu yukarıya, diğer kolu aşağı doğru uzatınız.	➤ Kollara pozisyon verirken ani hareketlerden kaçınınız.

➤ Yetişkinlerde, göğüs ile karın arasındaki boşluğa küçük bir yastık koyunuz.	➤ Göğüs ile karın arasındaki boşluğa yastık koyarak memeye olan basıncı azaltınız.
➤ Bacakları ince bir yastıkla destekleyiniz.	➤ Parmak uçlarının yatak ile temas etmesini ve basınç altında kalmasını önleyiniz.
➤ Hastanın üzerini örtünüz.	➤ Hastanın rahat nefes aldığından emin olunuz.
➤ Eldiveni çıkarıp ellerinizi yıkayınız.	➤ Her işlemten sonra mutlaka ellerinizi yıkayınız.
Sims pozisyonu	
➤ Hastayı sol tarafına yan yatırınız.	➤ Hastayı gereğinden fazla hareket ettirmeyiniz.
➤ Ağızdan drenajı gerektiren bir durum yoksa başın altına küçük bir yastık koyunuz.	➤ Baş ve boyun altındaki boşluğun giderilmesini sağlayınız.
➤ Altta kalan kola pozisyon veriniz.	➤ Koldaki sinir ve damarların sıkışmamasına dikkat ediniz.
➤ Üstte kalan kolu, yastık ile destekleyiniz.	➤ Kullanılan yastığın, aynı zamanda göğsü de desteklemesini sağlayınız. ➤ Yastığın dirsekten ele kadar uzanmasını ve el bileğini de desteklemesini sağlayınız.
➤ Üstte kalan bacağı, kalça ve dizden bükerek karna doğru çekiniz.	➤ Hastayı az hareket ettiriniz.
➤ Üste kalan bacağın altına ayağa kadar uzanan bir yastık yerleştiriniz.	➤ Yastığın kasıktan ayağa kadar uzanarak ayağı da desteklemesini sağlayınız. ➤ Yastık kullanarak yatağın diz ve ayak bileğine yapmış olduğu basıncın azalmasını sağlayınız.
➤ Altta kalan bacağına pozisyon veriniz.	➤ Altta kalan bacağın basınç altında kalmamasına dikkat ediniz.
➤ Ayağı, dorsal fleksiyonda tutarak ayak tabanına paralel destek tahtası yerleştiriniz.	➤ Ayağın düşmesini önleyiniz.
➤ Hasta veya yaralının üzerini örtünüz.	➤ Hastanın üşümemesine dikkat ediniz.
Lateral pozisyon	
➤ Hastayı yan yatırarak baş ve boyun altına yastık yerleştiriniz.	➤ Yastığın boyun boşluğuna uygun olmasına dikkat ediniz.
➤ Hastanın altta kalan kolunu, dirsekten hafifçe bükerek yastığın kenarına doğru uzatınız.	➤ Dikkatli olunuz, hastayı sarsmayınız.

➤ Üstte kalan kolun altına bir yastık yerleştirerek kolu omuz hizasına yükseltiniz.	➤ Kolun omuz hizasında olduğundan emin olunuz.
➤ Alta kalan bacağı, biraz geride hafif bükünüz.	➤ Bacağı fazla katlamayınız.
➤ Üstte kalan bacağın altına kalça hizasına kadar yükselecek şekilde bir yastık koyunuz ve dizden bükünüz.	➤ Yastık kılıfının terletici ve tahriş edici özellikte olmamasına dikkat ediniz.
➤ Sırtı, geniş bir yastıkla destekleyiniz.	➤ Yastık koymayı unutmayınız.
➤ Hastanın üzerini örtünüz.	
Dorsal rekumbent pozisyonu	
➤ Hastaya, supine pozisyonu veriniz.	➤ Hastayı, gereğinden fazla hareket ettirmeyiniz.
➤ Kolları iki yana düz uzatarak el parmaklarını hastanın kalça hizasına koyunuz.	➤ Hastanın rahatlamasını sağlayınız.
➤ Ayak tabanları yatak ile temas edecek biçimde dizden kıvrarak ayaklarını hafifçe açınız.	➤ Hastaya sabırlı davranmayı unutmayınız.
➤ Hastanın üzerine kare şeklindeki bir çarşafı köşeli olacak şekilde örterek çarşafın kenarda kalan bölümlerini ayakları altına sarınız.	➤ Çarşafın ortada kalan uçlarından birisini göğüs üzerine, diğer ucu da bacakların arasına örtünüz. ➤ Hasta veya yaralıyı incitecek davranışlardan kaçınınız.
Litotomi pozisyonu	
➤ Hastayı, jinekolojik muayene masasına sırtüstü yatırınız.	➤ Hastanın düşmemesine dikkat ediniz. ➤ Hasta utanabilir, sabırlı olmalısınız.
➤ Bacakları dizden kıvrarak iki yana açınız ve ayakları yükselterek altını destekleyiniz.	➤ Pozisyonun doğru olmasına dikkat ediniz.
➤ Kalçayı, jinekolojik masanın önüne doğru kaydırarak üzerini köşeli bir çarşafı örtünüz.	➤ Hastanın üzerinin açılmamasına özen gösteriniz. ➤ Hastanın düşmemesine dikkat ediniz.
➤ Hastanın ellerini başının altına koymasını sağlayınız.	➤ Ellerini başının iki yanına da uzatabilirsiniz.
Şok pozisyonu	
➤ Hastanın bilincini değerlendiriniz.	➤ Zamanı çok iyi kullanınız
➤ Sırtüstü yatırınız.	➤ Hastaya pozisyon verirken gereksiz hareketlerden kaçınınız.
➤ Başını yana çeviriniz.	➤ Omurga yaralanması olmadığından emin olmalısınız.
➤ Hastanın ayaklarını, dizleri bükmeden 30 cm yukarı kaldırınız.	➤ Ayakların altına iki yastık ya da bir kutu yerleştirebilirsiniz.
➤ Hastanın üzerini örtünüz.	➤ Şokta ısı kaybı olabileceğini hatırlayınız.

Trendelenburg pozisyonu	
➤ Hastayı sırt üstü yatırınız.	➤ Hastayı yatırmak için sedye ya da yatak kullanınız. ➤ Hastayı düşürmeyiniz.
➤ Sedeyi veya yatağı bütün olarak ayak bölümünden 30° yükseltiniz.	➤ Doktor istemi olmadan bu pozisyonu vermeyiniz.

ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME

Aşağıdaki soruları dikkatlice okuyarak doğru seçeneği işaretleyiniz.

1. Aşağıdakilerden hangisi, supine pozisyonun kullanıldığı durumlardan değildir?
A) Baş, boyun, yüz, göğüs, memeler, koltuk altı vb. muayenelerinde
B) Omurilik cerrahisi ve bazı spinal anestezi uygulamalarından sonra
C) Hareket edemeyen, yatağa bağımlı hastalarda
D) Rektum muayenelerinde
E) Nabız ve tansiyon almada
2. Aşağıdakilerden hangisi prone pozisyonun kullanıldığı durumlardandır?
A) Hareket edemeyen ya da uzun süreli yatak istirahati olan hastalarda kullanılır.
B) Doğum yapacak hastalarda kullanılır.
C) Şoka giren hastalarda kullanılır
D) Karın bölgesi ve göğüs bölgesindeki organların muayenesinde kullanılır.
E) Solunum güçlüğü çeken hastalarda solunumu rahatlatmak için kullanılır.
3. Aşağıdakilerden hangisi sims pozisyonun kullanıldığı durumlardan değildir?
A) Rektal muayenede
B) Lavman uygulamasında
C) Hareket edemeyen ya da devamlı yatmak zorunda olan hastalarda
D) Gerektiğinde hastaların ağız drenajını sağlamak amacıyla
E) Doğum yapacak hastalarda
4. Aşağıdakilerden hangisi dorsal rekumbent pozisyonunun verildiği durumlardan değildir?
A) Perine bakımında
B) Sürgü vermede
C) Vajinaya ilaç uygulamada
D) Solunumu duran hastalarda
E) Karın için organlarının muayenesinde
5. Aşağıdakilerden hangisi, litotomi pozisyonun verildiği durumlardan değildir?
A) Vajina, perine, muayene ve ameliyatları
B) Alt ekstremitte kırıklarında
C) Doğum eylemi sırasında
D) Kataterizasyon uygulaması
E) Rektum, urethra muayene ve ameliyatları

DEĞERLENDİRME

Cevaplarınızı cevap anahtarıyla karşılaştırınız. Yanlış cevap verdiğiniz ya da cevap verirken tereddüt ettiğiniz sorularla ilgili konuları faaliyete geri dönerek tekrarlayınız. Cevaplarınızın tümü doğru ise bir sonraki öğrenme faaliyetine geçiniz.

ÖĞRENME FAALİYETİ-3

AMAÇ

Hasta veya yaralıya oturuş pozisyonları verebileceksiniz.

ARAŞTIRMA

- Fowler pozisyonunun hangi durumlarda kullanıldığını araştırınız. Elde ettiğiniz bilgileri sınıf içinde arkadaşlarınızla paylaşınız.
- Knee Chest pozisyonunun hangi amaçla ve nasıl verildiğini araştırarak bir rapor hazırlayınız.

3. OTURUŞ POZİSYONLARI

3.1. Fowler Pozisyonu

Fowler (oturur) ve semifowler (yarı oturur) pozisyonu, solunumu ve kalbin çalışmasını rahatlatmak amacıyla kullanılır. Bu pozisyonda hastanın; yemek yemesi, TV seyretmesi, kitap okuması ve etrafı ile iletişim kurması kolaydır.

Fowler pozisyonunun verildiği durumlar:

- Göğüs travmasında,
- Akciğer ödeminde,
- Yatakta idrar ve dışkı boşaltımını kolaylaştırmak için kullanılır.

3.1.1. Fowler Pozisyonu Verme

- Fowler pozisyonu vermeden önce; hasta yatağı, eldiven, çarşaf, battaniye, ince yastıklar, rulo gazlı bezler, ayak destek tahtası hazırlanır.
- Eller yıkanır ve eldiven giyilir.
- Hasta veya yaralı, yapılacak işlem hakkında bilgilendirilir.
- Gerekliyse paravan çekilir.
- Hasta veya yaralı, yatağa sırtüstü yatırılır.
- Yatağın başucu, hastanın durumuna göre 45–60° lik açı ile yükseltilir.
- Dik oturur pozisyon verilecekse sırtı kalça ile 90° açı oluşturacak şekilde yastıkla desteklenmelidir. Yatak hareketli değilse bu yükseltme işlemi iki yastık yardımı ile yapılır.
- Boyunun kasılmasını önlemek için başının altına ince bir yastık konur. Büyük bir yastık koymak gerekirse yastık; sırt, omuz ve başını rahat ettirmek için uzunlamasına çevrilerek konur.

- Hasta el ve kollarını istemli bir şekilde kullanamıyorsa ya da paralizi (felç) varsa el ve kolları yastıkla desteklenir. Bu durumu sağlamak için kollar dirsekten bükülerek ön kollar omuzların normal düzeyini koruyacak şekilde yastık üzerine konur. Eller, yastık üzerinden aşağı sarkmamalı ve dirsekten biraz yukarıda olacak şekilde desteklenmelidir.
- Lumbal bölge ince bir yastıkla desteklenir.
- Hasta veya yaralı alt ekstremitelerini kontrol edemiyorsa ya da paralizi varsa bacakların dışa dönmesini engellemek için kalça kenarına rulo destekler yerleştirilir.
- Dizlerinin altına ince bir yastık konur, böylece diz altındaki boşluk giderilir.
- Topukların yatakla teması sonucu oluşan basıncı engellemek için ayak bileklerinin altına küçük bir yastık yerleştirilir.
- Ayakların dorsal fleksiyonunu sağlamak için ayak tabanları, ayak tahtası ile ya da sert bir yastıkla desteklenir.
- Hasta veya yaralının üzeri örtülür.
- Eldivenler çıkartılarak eller yıkanır.



Resim 3.1: Fowler pozisyonu

3.1.2. Fowler Pozisyonu Verilirken Dikkat Edilecek Noktalar

- Hasta veya yaralı oturur pozisyonda iken yatak yarası oluşumu açısından yüksek risk altındadır. Hasta bu pozisyonda yatağın ayakucuna doğru kayar. Kaymadan doğan sürtünme ve hastanın kalçalarına binen ağırlık özellikle sakral bölge üzerinde dekübitus oluşumuna neden olur. Bu nedenle hasta veya yaralının pozisyonu iki saatte bir değiştirilmelidir.
- Ayak tahtası ile ayaklar desteklenmelidir.
- Özellikle paralizili hasta veya yaralılarda, el ve kolların desteklenmesi daha dikkatli yapılmalıdır.
- Destek amaçlı kullanılan yastıklar dolaşımı engellemeyecek şekilde konulmalıdır.
- Baş ve bel bölgesinin boşlukta kalmamasına dikkat edilmelidir.
- Pelvis ya da omurga travma şüphesi varsa bu pozisyon verilmemelidir.

3.2. Ortopne Pozisyonu

Özellikle kalp ve akciğer yetmezliği olan hastada solunum ve dolaşımı rahatlatmak için uygulanan bir pozisyonudur.

3.2.1. Ortopne Pozisyonu Verme

- Ortopne pozisyonu vermede hasta yatağı, yemek masası, eldiven, çarşaf, battaniye, ince yastıklar, ayak destek tahtası, hastanın omuz ve sırtını örtmek için bir örtü hazırlanır.
- Eller yıkanarak eldiven giyilir.
- Hasta veya yaralı, yapılacak işlem hakkında bilgilendirilir.
- Hasta veya yaralının bulunduğu ortama göre paravan çekilir.
- Yatak başı yükseltilerek hasta yatak içinde oturur pozisyona getirilir.
- Yemek masası yatak üzerine çekilir ve yükseltilir. Yemek masasının yüksekliği yeterli değilse masa üzerine yastık konularak yükseltilir.
- Hasta veya yaralının, kol ve başı yastıklar üzerine yerleştirilir. Kolların yükseltilerek masa üzerine konması toraksın genişlemesine ve akciğer kapasitesinin artmasına neden olur, böylece hasta rahat nefes alır.
- Eldiven çıkartılıp eller yıkanır.



Resim 3.2: Ortopne pozisyonu

3.2.2. Ortopne Pozisyonu Verilirken Dikkat Edilecek Noktalar

- Hasta veya yaralının üzeri örtülmeli ve üşümemesine dikkat edilmelidir.
- Bel bölgesi, yastık ya da rulo hâline getirilmiş havluyla desteklenerek hasta rahatlatılmalıdır.
- Ayak tabanlarının düşmemesi ve yatakta aşağıya doğru kaymaması için ayak tabanı destek tahtası ile desteklenmelidir.
- Pozisyon değiştirirken hasta veya yaralının tutunabilmesi ve kazaların önlenmesi için yatağın yan korkulukları kaldırılmalıdır.

3.3. Knee Chest (Secde) Pozisyonu

Bu pozisyon daha çok rektum muayenesinde kullanılır.

3.3.1. Knee Chest Pozisyonu Verme

- Eller yıkanır, eldiven giyilir.
- Hasta veya yaralıya, yapılacak işlem hakkında bilgi verilerek bulunduğu ortama göre paravan çekilir.
- Hasta veya yaralı, dizinin üzerine oturtulur.
- Hastanın, göğsü muayene masasına değene kadar öne doğru eğilmesi sağlanır ve yüzü yastık üzerine gelecek şekilde baş yana çevrilir.
- Kollar, dirseklerden bükülerek başın iki yanına konur.
- Ayaklar dizlerden kıvrılır ve kalça yukarı doğru kaldırılır. Bacaklar kalça genişliğinde açılır.
- Hasta veya yaralının, sadece muayene edilecek bölgesi açıkta kalacak şekilde üzeri örtülür. Eldiven çıkarılıp eller yıkanır.



Resim 3.3: Knee chest (diz göğüs) pozisyonu

3.3.2. Knee Chest Pozisyonu Verirken Dikkat Edilecek Noktalar

- Hasta veya yaralının rahat solunum yapabilmesi için ağzın ve burnun açık olması sağlanır.
- Hasta veya yaralının mahremiyet hislerine saygı gösterilir.
- İşlem süresi kısa tutulmalıdır. Hastanın bu pozisyonda uzun süre kalmamasına dikkat edilmelidir.

UYGULAMA FAALİYETİ

Hasta veya yaralıya yatış pozisyonlarını veriniz.

İşlem Basamakları	Öneriler
➤ Malzeme hazırlığı yapınız.	➤ Malzemeleri eksiksiz hazırlayınız.
➤ Ellerinizi yıkayıp eldiven giyiniz.	➤ Ellerinizi yıkadıktan sonra iyice kurulayınız.
➤ Hastayı, yapılacak işlem hakkında bilgilendiriniz.	➤ Hastanın rahatlamasını ve size güvenmesini sağlayınız.
➤ Paravan çekiniz.	➤ Hastanın mahremiyetine saygı gösteriniz.
Fowler pozisyonu	
➤ Hastayı, yatağa sırt üstü yatırınız.	➤ Vücut mekaniğinize dikkat ediniz. ➤ Gereksiz hareketlerden kaçınınız.
➤ Yatağın başucunu, hastanın durumuna göre 45–60° lik açı ile yükseltiniz.	➤ Yatağın başı hareketli değilse bu yükseltme işlemi yastıklar yardımı ile yapınız.
➤ Başının altına ince bir yastık koyunuz.	➤ Başın altına yastık koyarak boynun kasılmasını önleyiniz. ➤ Hastanın başının altına büyük bir yastık koymak gerekiyorsa yastığı; sırt, omuz ve başını rahat ettirmek için uzunlamasına çevirerek koyunuz.
➤ Hasta el ve kollarını istemli bir şekilde kullanamıyorsa ya da paralizi varsa el ve kolları yastıkla destekleyiniz.	➤ Ellerin yastık üzerinden aşağı sarkmamasına dikkat ediniz ve dirsekten biraz yukarıda olacak şekilde destekleyiniz.
➤ Lumbal bölgeyi ince bir yastıkla destekleyiniz.	➤ Lumbal bölgeyi destekleyerek omurganın anatomik duruşunun korunmasını ve hastanın rahat etmesini sağlayınız.
➤ Dizlerinin altına ince bir yastık koyunuz.	➤ Diz altındaki boşluğu gidererek hastanın rahatlamasını sağlayınız. ➤ Yastıkları koyarken popliteal arterin basınç altında kalmamasına dikkat ediniz.
➤ Ayak bileklerinin altına küçük bir yastık yerleştiriniz.	➤ Topukların yatakla temasını keserek yatak yarasını önleyiniz.
➤ Hastanın ayak tabanlarını, ayak destek tahtası ile destekleyiniz.	➤ Ayakların dorsal fleksiyonunu sağlayınız.
➤ Hastanın üzerini örtünüz	➤ Hastanın üzerini örterek vücut sıcaklığını koruyunuz.

Ortopne pozisyonu	
➤ Yatağın başını yükselterek hastaya, yatak içinde oturur pozisyon veriniz.	➤ Yatağın başı hareketli değilse yastık kullanarak oturur pozisyona getiriniz.
➤ Yemek masasını yatak üzerine çekerek yükseltiniz.	➤ Yemek masasının yüksekliği yeterli değilse masa üzerine bir iki adet yastık koyarak yükseltiniz.
➤ Hastanın kollarını ve başını yastık üzerine yerleştiriniz	➤ Kolları masa üzerine koyarak toraksın genişlemesini ve akciğer kapasitesinin artmasını sağlayınız. ➤ Hastanın başını yan çevirerek ağız ve burnunun açık kalmasını sağlayınız.
➤ Hastanın üzerini örtünüz.	➤ Hastanın kendisini rahat hissettiğinden emin olunuz.
Knee- chest pozisyonu	
➤ Hastayı, dizinin üzerine oturtunuz.	➤ Hasta, dizlerinin üzerine otururken yardımcı olunuz.
➤ Hastanın göğsü muayene masasına değene kadar öne doğru eğilmesini sağlayınız.	➤ Hastanın göğsünün masaya değdiğinden emin olunuz.
➤ Yüzü, yastık üzerine gelecek şekilde başını yana çeviriniz.	➤ Ağız ve burnun kapanmamasına dikkat ediniz.
➤ Kolları, dirseklerden bükerek başının iki yanına koyunuz.	➤ Ellerini başının altına da koyabilirsiniz.
➤ Ayakları, dizlerden kıvrınız ve kalçaları yukarı doğru kaldırarak bacaklarını kalça genişliğinde açınız.	➤ Hasta utandığı için bu pozisyonda zorlanabilir, bu nedenle sabırlı olmalısınız.
➤ Hastanın sadece muayene bölgesi açıkta kalacak şekilde üzerini örtünüz.	➤ Hastanın üzerini örterek rahatlamasını sağlayınız ve üşümesini engelleyiniz.
➤ Eldiveni çıkarıp ellerinizi yıkayınız.	➤ Sağlığınızı korumak için ellerinizi sabunla yıkamayı unutmayınız.

ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME

Aşağıdaki soruları dikkatlice okuyarak doğru seçeneği işaretleyiniz.

1. Aşağıdakilerden hangisi fowler pozisyonunun kullanıldığı durumlardan değildir?
A) Solunumu rahatlatmak
B) Yatakta idrar ve dışkı boşaltımını kolaylaştırmak
C) TV seyretmek, kitap okumak
D) Kalp çalışmasını düzeltmek
E) Bilinç kaybı olan hastalarda soluk yolunu açık tutmak
2. Fowler pozisyonu vermede aşağıdaki durumlardan hangisi yanlıştır?
A) Yatağın başucu 45- 60° lik açı ile yükseltilir.
B) Boyun omurlarının kasılmasını önlemek için başın altına yastık konur.
C) Lumbal bölgedeki boşluk, ince bir yastık koyarak giderilir.
D) Hasta el ve kollarını istemli olarak kullanamıyorsa el ve kolları yastıkla desteklenir.
E) Yatağın başucu, 10° lik açı ile yükseltilir.
3. Aşağıdakilerden hangisinde ortopne pozisyonu verilir?
A) Şoka giren hastalarda
B) Kalp ve akciğer hastalıklarında solunumu, dolaşımı rahatlatmak amacıyla
C) Doğum eylemi sırasında
D) Lavman uygulamasında
E) Rektum muayene ve ameliyatlarında
4. Aşağıdakilerden hangisinde secde pozisyonu verilir?
A) Kafa travması olan hastalarda
B) Omurga travması olan hastalarda
C) Kol, bacak travması ve kırığı olan hastalarda
D) Rektum muayenelerinde
E) Açık karın yaralanması olan hastalarda
5. Knee chest pozisyonu vermede aşağıdaki ifadelerden hangisi yanlıştır?
A) Önce hasta dizinin üzerine oturtulur.
B) Hastanın göğsü muayene masasına değene kadar öne doğru eğilmesi sağlanır.
C) Hastanın yüzü yastık üzerine gelecek şekilde baş yana çevrilir.
D) Kolları dirseklerden bükülerek başın iki yanına konur.
E) Ayaklar birleştirilir ve iki yana uzatılır.

DEĞERLENDİRME

Cevaplarınızı cevap anahtarıyla karşılaştırınız. Yanlış cevap verdiğiniz ya da cevap verirken tereddüt ettiğiniz sorularla ilgili konuları faaliyete geri dönerek tekrarlayınız. Cevaplarınızın tümü doğru ise bir sonraki öğrenme faaliyetine geçiniz.

ÖĞRENME FAALİYETİ-4

AMAÇ

Hasta veya yaralıya koma pozisyonu verebileceksiniz.

ARAŞTIRMA

- Koma pozisyonunun hangi durumlarda verildiğini araştırınız.
- Koma pozisyonunun nasıl verildiğini araştırınız.

4. KOMA POZİSYONU

Koma, yutkunma, öksürük gibi reflekslerin ve dışarıdan gelen uyarılara karşı tepkinin azalması ya da yok olması ile ortaya çıkan uzun süreli bilinç kaybıdır.

Koma pozisyonu; bilinci kapalı, solunum ve dolaşımı olan, herhangi bir travma bulgusu olmayan hastanın, soluk yolunun açık kalmasını sağlamak amacıyla verilir. Bu pozisyonla ağız ve akciğerlerden gelen sekresyonların dışarı akması sağlanarak hastanın aspire etmesi önlenir.

4.1. Koma Pozisyonu Verme

- Sıkan giysileri gevşetilir.
- Hasta veya yaralının bulunduğu ortam dikkate alınarak hangi tarafa döndürüleceğine karar verilir ve o tarafa geçerek diz çökülür.
- Hasta veya yaralının, uygulayıcıya yakın olan kolu vücudu ile dik açı yapacak şekilde dirsekten bükülerek avuç içi yukarı bakar pozisyonda yerleştirilir.
- Uzakta olan kolu göğse çaprazlanarak el, sırtı uygulayıcıya yakın olan yanağa bakacak şekilde yerleştirilir.
- Diğer el ile uzaktaki bacağı diz eklemine üst bölümünden tutarak ayak tabanı yere bakacak şekilde yerleştirilir.
- Hasta veya yaralının karşı taraftaki omuz ve kalçasından kavranarak tek bir hareket ile yavaşça uygulayıcının bulunduğu tarafa doğru çevrilir.
- Üstteki bacağı, hem kalça hem de diz eklemine dik açı oluşturacak şekilde öne doğru destek yapılır.
- Alttaki bacağı, dizden bükerek arkaya destek yapılır.
- Hasta veya yaralının başı, havayolunun açık kalmasını sağlayacak şekilde hafifçe geriye itilir.
- Gerekirse yanağı altındaki eli, başı eğik tutacak şekilde ayarlanır.



Resim 4.1: Koma pozisyonu

- Hasta veya yaralının üzeri örtülerek vücut sıcaklığı korunur.



Resim 4.2: Hastanın üzeri örtülerek vücut sıcaklığının korunması

- 3–5 dakikada bir solunum ve dolaşım kontrolü yapılır. Hasta veya yaralının solunum ve dolaşımı yoksa sırtüstü pozisyona getirilip temel ve ileri yaşam desteğine başlanır.
- Yapılan işlem kaydedilir.

4.2. Koma Pozisyonu Verirken Dikkat Edilecek Noktalar

- Hasta veya yaralıya, koma pozisyonu verebilmek için solunum ve dolaşım bulguları alınmalıdır.
- Çıkan sekresyonları aspire etmesi önlenmelidir.
- Vücut sıcaklığı korunmalıdır.
- Hasta veya yaralı yalnız bırakılmamalı, 3–5 dakika aralıklarla solunum ve dolaşım kontrol edilmelidir.
- Gereksiz hareketlerden kaçınılmalıdır.
- Travma şüphesi olan hastaya koma pozisyonu verilmez.

UYGULAMA FAALİYETİ

Hasta veya yaralıya koma pozisyonu veriniz

İşlem Basamakları	Öneriler
➤ Sıkan giysileri gevşetiniz.	➤ Sıkan giysileri gevşeterek rahatlamasını sağlayınız.
➤ Hastayı, hangi tarafa döndüreceğinize karar veriniz.	➤ Hızlı ve dikkatli olunuz.
➤ Döndürülecek tarafa diz çökünüz.	➤ Hastaya yakın pozisyonda çalışınız.
➤ Hastanın, kendinize yakın olan kolunu vücudu ile dik açı yapacak şekilde dirsekten bükerek avuç içi yukarı bakar pozisyonda yerleştiriniz.	➤ Hastaya pozisyon verirken dikkatli olmalısınız.
➤ Hastanın uzakta olan kolu, göğsü çaprazlayarak eli, sırtı kendinize yakın olan yanağa bakacak şekilde yerleştiriniz.	➤ İşlemleri sırasıyla yapmaya dikkat ediniz.
➤ Diğer el ile uzaktaki bacağı diz ekleminin üst bölümünden tutarak ayak tabanı yere bakacak şekilde yerleştiriniz.	➤ Kola doğru pozisyon vermeye dikkat ediniz.
➤ Hastanın karşı taraftaki omuz ve kalçasından kavrayarak tek hareket ile yavaşça kendinize doğru çeviriniz.	➤ Hastayı sarsmadan çeviriniz.
➤ Üstteki bacağı kalça ve diz eklemine dik açı oluşturacak şekilde öne doğru destek yapınız.	➤ Üstteki bacağa doğru pozisyon vermeye dikkat ediniz.
➤ Altteki bacağı dizden bükerek arkaya destek yapınız.	➤ Bacağa doğru pozisyon vermeye dikkat ediniz.
➤ Hastanın başını, havayolunun açık kalmasını sağlayacak şekilde geriye itiniz.	➤ Gerekirse yanağı altındaki eli, başı eğik tutacak şekilde ayarlayınız.
➤ Vücut sıcaklığını koruyunuz.	➤ Hastanın üzerini örterek vücut ısısını koruyunuz.
➤ Solunum ve dolaşımı kontrol ediniz.	➤ 3-5 dk aralıklarla nabız ve solunumu kontrol ediniz.
➤ Yapılan uygulamaları kaydediniz.	➤ Yaptığınız her işlemi kayıt ediniz.

ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME

Aşağıdaki soruları dikkatlice okuyarak doğru seçeneği işaretleyiniz.

1. Aşağıdakilerden hangisi, koma pozisyonunun kullanıldığı durumdur?
 - A) Bilinci kapalı, solunum ve dolaşımı olan hastalarda, soluk yolunun açık kalmasını sağlamak amacıyla kullanılır.
 - B) Omurga yaralanmalarında, hareket edemeyen yatalak hastalarda kullanılır.
 - C) Şoka giren hastalarda kullanılır.
 - D) Solunumu duran hastalarda kullanılır.
 - E) Rektum muayenelerinde kullanılır.
2. Koma pozisyonu vermede aşağıdaki ifadelerden hangisi yanlıştır?
 - A) Hastanın bilincinin kapalı olduğuna karar verilir.
 - B) Kendi kendine solunum yaptığı gözlenir.
 - C) Dolaşım kontrolü yapılır.
 - D) Hastanın ayakları 30 cm yukarı kaldırılır.
 - E) Hastanın üzeri örtülür.
3. Aşağıdakilerden hangisi koma pozisyonu verirken dikkat edilecek noktalardan değildir?
 - A) Ağızdan çıkan sekresyonları aspire etmesi önlenir.
 - B) Hasta veya yaralının üzerini örterek vücut sıcaklığı korunur.
 - C) Omurga yaralanması olanlarda bu pozisyon verilmez.
 - D) Gereksiz hareketlerden kaçınılır.
 - E) Hasta veya yaralının pozisyonu yarım saat aralıklarla değiştirilir.

DEĞERLENDİRME

Cevaplarınızı cevap anahtarıyla karşılaştırınız. Yanlış cevap verdiğiniz ya da cevap verirken tereddüt ettiğiniz sorularla ilgili konuları faaliyete geri dönerek tekrarlayınız. Cevaplarınızın tümü doğru ise “Modül Değerlendirme” ye geçiniz.

MODÜL DEĞERLENDİRME

Bu modül kapsamında aşağıda listelenen davranışlardan kazandığınız becerileri **Evet** ve **Hayır** kutucuklarına (X) işareti koyarak kontrol ediniz.

Gözlenecek Davranışlar	Evet	Hayır
1. Vücut mekaniğini tanımladınız mı?		
2. Vücut mekaniğinin temel ilkelerini saydınız mı?		
3. Vücut mekaniklerine uygun ayakta duruş pozisyonu uyguladınız mı?		
4. Vücut mekaniklerine uygun oturur pozisyon uyguladınız mı?		
5. Vücut mekaniklerine uygun yürüyüş pozisyonunu uyguladınız mı?		
6. Vücut mekaniklerine uygun yatış pozisyonunu uyguladınız mı?		
7. Vücut mekaniğinin yanlış kullanılması sonucu ayakta oluşan bozuklukları tanımladınız mı?		
8. Vücut mekaniğinin yanlış kullanılması sonucu göğüste oluşan bozuklukları tanımladınız mı?		
9. Vücut mekaniğinin yanlış kullanılması sonucu omurgada oluşan bozuklukları tanımladınız mı?		
Yatış pozisyonları		
1. Malzeme hazırlığı yaptınız mı?		
2. Ellerinizi yıkayıp eldiven giydiniz mi?		
3. Hastayı, yapılacak işlem hakkında bilgilendirdiniz mi?		
Supine pozisyonu		
1. Hastayı sırtüstü, düz yatırdınız mı?		
2. Hastanın baş ve boyun altına bir yastık koydunuz mu?		
3. Lumbal bölgedeki boşluğu gidermek için ince bir yastık koydunuz mu?		
4. Kolları vücudun iki yanına paralel uzatarak ön kolların hafifçe içe dönük şekilde olmasını sağladınız mı?		
5. Avuç içine rulo koydunuz mu?		
6. Diz altına küçük bir yastık koyarak hafif fleksiyonu sağladınız mı?		
7. Ayaklara dorsal fleksiyonda olacak şekilde pozisyon verdiniz mi?		
8. Topukları yükseltmek için ayak bileğinin altına küçük bir rulo koydunuz mu?		
9. Hasta veya yaralının üstünü örtünüz mü?		
10. Eldiveni çıkarıp ellerinizi yıkadınız mı?		
Prone pozisyonu		
1. Hastayı yüzüstü yatırdınız mı?		
2. Baş boyun ve omuzları dik duruma getirerek başını yan çevirdiniz mi?		
3. Başının altına ince bir yastık koydunuz mu?		

4. Başın döndürüldüğü taraftaki kolu yukarıya, diğer kolu aşağı doğru uzattınız mı?		
5. Yetişkinlerde, göğüs ile karın arasındaki boşluğa küçük bir yastık koydunuz mu?		
6. Bacakları ince bir yastıkla desteklediniz mi?		
7. Hastanın üzerini örtünüz mü?		
8. Eldiveni çıkarıp ellerinizi yıkadınız mı?		
Sims pozisyonu		
1. Hastayı sol tarafına yan yatırdınız mı?		
2. Eğer ağzından drene edilmesini gerektiren bir durum yoksa başın altına küçük bir yastık koydunuz mu?		
3. Altta kalan kola pozisyon verdiniz mi?		
4. Üstte kalan kolu, yastık ile desteklediniz mi?		
5. Üstte kalan bacağı, kalça ve dizden bükerek karna doğru çektiniz mi?		
6. Üste kalan bacağın altına, ayağa kadar uzanan bir yastık yerleştiriniz mi?		
7. Altta kalan bacağa pozisyon verdiniz mi?		
8. Ayağı, dorsal fleksiyonda tutarak ayak tabanına paralel destek tahtası yerleştirdiniz mi?		
9. Hastanın üzerini örttünüz mü?		
Lateral pozisyon		
1. Hastayı yan yatırarak baş ve boyun altına yastık yerleştirdiniz mi?		
2. Hastanın altta kalan kolunu, dirsekten hafifçe bükerek yastığın kenarına doğru uzattınız mı?		
3. Üstte kalan kolun altına bir yastık yerleştirerek kolu omuz hizasına yükselttiniz mi?		
4. Altta kalan bacağı, biraz geride olacak şekilde hafif bükünüz mü?		
5. Üstte kalan bacağın kalça hizasına kadar yükselecek şekilde altına bir yastık koyup dizden bükünüz mü?		
6. Sırtı, geniş bir yastıkla desteklediniz mi?		
7. Hastanın üzerini örtünüz mü?		
Dorsal rekumbent pozisyonu		
1. Hastaya, supine pozisyonu verdiniz mi?		
2. Kolları iki yana düz uzatarak el parmaklarını hastanın kalça hizasına koydunuz mu?		
3. Ayak tabanları yatak ile temas edecek biçimde dizden kıvrılarak ayaklarını hafifçe açtınız mı?		
4. Hasta veya yaralının üzerine kare şeklindeki bir çarşafı köşeli olarak örtterek çarşafın kenarda kalan bölümlerini ayakları altına sardınız mı?		
Litotomi pozisyonu		
1. Hastayı, jinekolojik muayene masasına sırtüstü yatırdınız mı?		

2. Bacakları dizden kıvrıyarak iki yana açarak ve ayakları yükselterek altını desteklediniz mi?		
3. Kalçayı, jinekolojik masanın önüne doğru kaydırarak üzerini köşeli bir çarşafı örttünüz mü?		
4. Hasta veya yaralının ellerini başının altına koymasını sağladınız mı?		
5. Eldiveni çıkarıp ellerinizi yıkadınız mı?		
Şok pozisyonu		
1. Hasta veya yaralının, bilinç değerlendirmesini yaptınız mı?		
2. Sırtüstü yatırdınız mı?		
3. Başını yana çevirdiniz mi?		
4. Hasta veya yaralının ayakucuna geçerek ayakları, 30 cm olacak şekilde dizleri bükmeden yukarı kaldırdınız mı?		
5. Hasta veya yaralının üzerini örttünüz mü?		
Trandelenburg pozisyonu		
1. Hasta veya yaralıyı sırt üstü yatırdınız mı?		
2. Sedyeyi veya yatağı bütün olarak ayak bölümünden 30° yükselttiniz mi?		
Oturuş pozisyonları		
Fowler pozisyonu		
1. Yatağın başucunu, hastanın durumuna göre 45- 60° lik açı ile yükselttiniz mi?		
2. Başının altına ince bir yastık koydunuz mu?		
3. El ve kollarını istemli bir şekilde kullanamıyorsa ya da paralizisi varsa el ve kolları yastıkla desteklediniz mi?		
4. Lumbal bölgeyi, ince bir yastıkla desteklediniz mi?		
3. Dizlerinin altına ince bir yastık koydunuz mu?		
4. Ayak bileklerinin altına küçük bir yastık yerleştirdiniz mi?		
5. Ayak tabanlarını, ayak destek tahtası ile desteklediniz mi?		
Ortopne pozisyonu		
1. Yatağın başını yükselterek hastaya, yatak içinde oturur pozisyon verdiniz mi?		
2. Yemek masasını yatak üzerine çekerek yükselttiniz mi?		
3. Hasta veya yaralının kollarını ve başını yastık üzerine yerleştirdiniz mi?		
Knee-chest pozisyonu		
1. Hastayı, dizinin üzerine oturtunuz mu?		
2. Göğsü muayene masasına değene kadar öne doğru eğilmesini sağladınız mı?		
3. Yüzü, yastık üzerine gelecek şekilde başını yana çevirdiniz mi?		
4. Kolları, dirseklerden bükerek başının iki yanına koydunuz mu?		

5. Ayakları, dizlerden kıvrıp kalçaları yukarı doğru kaldırarak bacaklarını kalça genişliğinde açtınız mı?		
6. Hastanın sadece muayene bölgesi açıkta kalacak şekilde üzerini örtünüz mü?		
Koma pozisyonu		
1. Sıkan giysileri gevşettiniz mi?		
2. Hasta veya yaralıyı hangi tarafa döndürüleceğinize karar verdiniz mi?		
3. Döndürülecek tarafa diz çöktünüz mü?		
4. Kendinize yakın olan kolunu vücudu ile dik açı yapacak şekilde dirsekten bükerek avuç içi yukarı bakar pozisyonda yerleştirdiniz mi?		
5. Uzakta olan kolu, göğse çaprazlayarak eli, sırtı kendinize yakın olan yanağa bakacak şekilde yerleştirdiniz mi?		
6. Diğer el ile uzaktaki bacağı diz eklemine üst bölümünden tutarak ayak tabanı yere bakacak şekilde yerleştirdiniz mi?		
7. Hasta veya yaralının karşı taraftaki omuz ve kalçasından kavrayarak tek hareket ile yavaşça kendinize doğru çevirdiniz mi?		
8. Üstteki bacağı hem kalça hem de diz eklemine dik açı oluşturacak şekilde öne doğru destek yaptınız mı?		
9. Alttaki bacağı dizden bükerek arkaya destek yaptınız mı?		
10. Hasta veya yaralının başını, hava yolunun açık kalmasını sağlayacak şekilde geriye ittiniz mi?		
11. Solunum ve dolaşımı kontrol ettiniz mi?		
12. Yapılan uygulamaları kaydettiniz mi?		

DEĞERLENDİRME

Değerlendirme sonunda “Hayır” şeklindeki cevaplarınızı bir daha gözden geçiriniz. Kendinizi yeterli görmüyorsanız öğrenme faaliyetlerini tekrar ediniz. Cevaplarınızın tümü doğru ise bir sonraki modüle geçmek için öğretmeninize başvurunuz.

CEVAP ANAHTARLARI

ÖĞRENME FAALİYETİ – 1'İN CEVAP ANAHTARI

1	C
2	E
3	B
4	A
5	E

ÖĞRENME FAALİYETİ – 2'NİN CEVAP ANAHTARI

1	D
2	A
3	E
4	D
5	B

ÖĞRENME FAALİYETİ – 3'ÜN CEVAP ANAHTARI

1	E
2	E
3	B
4	D
5	E

ÖĞRENME FAALİYETİ – 4'ÜN CEVAP ANAHTARI

1	A
2	D
3	E

KAYNAKÇA

- ATALAY Meliha, **Hemşirelik Esasları El Kitabı**, 8.Baskı, Vehbi Koç Vakfı Yayınları, İstanbul, 1997.
- AY AKÇA Fatma, **Temel Hemşirelik Kavramlar İlkeler Uygulamalar**, 2. Baskı, İstanbul Medikal Yayıncılık, İstanbul, 2008.
- BAYRAM Ziya, Gülsüm ALICI, Melahat ALAGÖZ DEMİRBAŞ, **Temel Sağlık Bilgisi**, 1.Baskı, Feza Gazetecilik, İstanbul, 2006.
- BİRLİK Ayşen, **İlk Yardım**, 3.Baskı, İmaj Yayınevi, 2008.
- ÇAKIRCALI Emine, **Hasta Bakımı ve Tedavisinde Temel İlke ve Uygulamalar**, 3. Baskı İzmir Güven&Nobel Kitapevleri, İzmir, 2000.
- DEMİR Gönül, Nuray BİNGÖL, Sacide KARAGÖZ, **İlk Yardım Kaynak Kitabı**, Türk Hava Kurumu Matbaası, Ankara, 2007.
- ERTEKİN Cemalettin, Agah ÇERTUĞ, Aytuğ ATICI, Ali ÇOŞKUN, Fehmi AYDINLI, Hüseyin Fazıl İNAN, Serpil ELMALIPINAR, Bora KAYSER, Turhan SOFUOĞLU, Turgut ARPACI, Aysun ALTUĞ, **Temel Eğitim Kitabı**, Onur Matbaacılık, Ankara, 2006.
- GÜMÜŞ Aysel, Türkan EMSAL, Ayşe UĞUZ, İlknur KÜÇÜKALP, **Meslek Esasları ve Tekniği**, Palme Yayınevi, Ankara, 2008.
- HECKMAN James D., Ronald E. ROSENTHAL, Robert A. WORSİNG, Arthur S. MCFEE, **Acil Bakımı ve Nakledilmesi**, 3. Baskı, Mısırlı Matbaacılık, İstanbul, 1987.
- HOVARDAOĞLU Ayşen, Leyla ŞENOCAK, **Meslek Esasları ve Teknikleri Ders Kitabı**, 3.Baskı, Feryat Matbaacılık, Ankara, 1992.
- ÖZ Güler, Halil POLAT, Ayşe BAYER, **Meslek Esasları ve Tekniği**, 3.Baskı Songür Yayınevi, 2007.
- SEÇİM Hikmet, **Hemşirelik Esasları**, Web-Ofset, Eskişehir, 1991.
- SÜZEN Bikem, Hacer İNAN, **İlk Yardım**, 2. Baskı, Birol Basın Yayın Dağıtım.
- ULUSOY Filiz, Selma GÖRGÜLÜ, **Hemşirelik Esasları**, 3. Baskı, Ankara, 1997.