

**T.C.
MİLLÎ EĞİTİM BAKANLIĞI**

HEMŞİRELİK

**HASTAYI RAHATLATMAK İÇİN YAPILAN
UYGULAMALAR**

Ankara, 2012

- 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

1. MASAJ VE MASAJIN AMACI.....	2
1.1. Masaj Manevraları ve Uygulama Yöntemleri.....	4
1.1.1. Lokal Basınç Manevrası (Presyon).....	4
1.1.2. Kayıcı Basınç Manevraları.....	4
1.1.3. Vurma ve Çarpma Manevraları (perküsyon).....	6
1.1.4. Titretme (vibrasyon).....	6
2. HASTAYI RAHATLATMAK İÇİN KULLANILAN ARAÇ VE GEREÇLER.....	8
2.1. Diz Altı Yastığı.....	8
2.2. Topuk Koruyucu.....	9
2.3. Ayak Destek Tahtası.....	9
2.4. Splintler.....	9
2.5. Tel Kafes.....	10
2.6. Simit Halka.....	10
2.7. Kum Torbası.....	11
2.8. Havalı Yatak.....	11
DEĞERLENDİRME SORULARI.....	12
CEVAP ANAHTARI.....	13
KAYNAKÇA.....	14

HAZIRLIK ÇALIŞMASI

- Uzun süre hareketsiz kaldığımızda, vücudunuzda ne gibi değişiklik olur, sınıfta arkadaşlarınızla tartışınız.
- Çevrenizdeki insanlarla görüşerek kas tutulması, baş ağrısı gibi durumlarda yaptıkları uygulamaları not alarak sınıfta arkadaşlarınızla tartışınız.

1. MASAJ VE MASAJIN AMACI

Masaj: Vücutun değişik bölgelerine (deri, deri altı dokusu, kaslar, iç organlar, dolaşım ve lenf sistemleri) eller ile basınç uygulayarak tekrar etkin bir biçimde çalışmasını sağlamak için yapılan doğal bir tedavi yöntemidir.

➤ **Masajın etkileri**

- Masaj sırasında dolaşım sistemi daha hızlı çalıştığından kanın ve lenf sıvısının kalbe ulaşması kolaylaşır,
- Basınç altında kalan dokuların oksijenlenmesi ve beslenmesi sağlanır,
- Sinir ve endokrin sistem uyarıldığından tüm vücut sistemleri sağlıklı çalışır,
- Masaj anında beyin dokularından doğal uyuşturucu ve ağrı kesici olan endorfin hormonu salgılanır,
- Endorfinin sedatif etkisi nedeniyle masaj alan kişide yorgunluk, bitkinlik ve gerginlik hissi azalır,
- Artroz (eklem yıpranması) ve miyalji (kas ağrısı) gibi romatizmal ağrılar azalır,
- Yatağa bağımlı hastalarda yatak yarasının oluşmasını önler,
- Derinin esnekliğini, yumuşaklığını korur ve artırır,
- Kas zayıflıklarını önler ve giderir,
- Atık maddeleri uzaklaştırır,
- Kas kramplarını, spazmlarını önler ve çözer,
- Kemikleri besler, güçlendirir, kireçlenmeleri önler ve çözer,
- Skarları (Yara ve ameliyat izleri) gevşetir.

Masaj, insanlık tarihi kadar eskidir. Antik Çin, Hindistan, Mısır ve Yunan el yazmalarında masajın hastalıkları önlemek ve hastalıkları iyileştirmek için kullanıldığı yazmaktadır. Hipokrat eserlerinde, masaj ve egzersizden bahsetmiş ve sağlık alanında çalışan tüm bireylerin masaj teknikleri hakkında bilgi sahibi olması gerektiğini belirtmiştir.

Günümüzde ise iş yaşamının stresini atmak, modern tıbbın yardımcısı olmak, şifalı bitki yağlarının vücuda alınmasını sağlamak, spor yapanların formunu korumak, tatilini SPA'lerde geçiren turistlerin fiziksel ve zihinsel dinlenmesini sağlamak ve en önemlisi hastalıklara karşı vücut direncini artırmak için önemli bir unsur olmuştur.

➤ **Masajın genel amacı;**

- Uzun süre yatan hastaları rahatlatmak,
- Kan dolaşımını uyarıp hızlandırmak,
- Yatağa bağımlı hastalarda basınç altında kalan vücut bölgesinin beslenmesini sağlayıp yatak yaralarını önlemek,
- Artroz ve miyalji gibi romatizmal ağrıları tedavi etmek,
- Yorgunluğu gidermektir.

- **Masaj yapılmaması gereken durumlar**
 - Kırık,
 - Açık yara,
 - Yanık,
 - Enfeksiyon olan bölgeler,
 - Trombofilebit olan ekstremiteler,
 - Akut myokard enfaktüsü geçirmiş olan hastalara masaj yapılmaz.
- **Uygulamada kullanılan malzemeler**
 - Alkol
 - Masaj yağı veya vücut losyonu
 - Kâğıt havlu

Genellikle elle yapılmasına rağmen teknolojinin gelişmesiyle özel masaj aletleri ile de yapılmaktadır. Hastalığa veya tedaviye göre masajın şekli ve masaj aleti seçilir.

Masaj Uygulaması

Uygulama Basamakları	Uygulamanın Amacı
➤ Saat ve yüzükler çıkarılıp eller yıkanır.	➤ Enfeksiyonu önlemek ve hasta cildine zarar vermemek
➤ Masaj için gerekli araç ve gereçler hastanın yanına getirilir.	➤ Çalışmada kolaylığı sağlamak
➤ Hastaya ne yapılacağı anlatılır.	➤ Hastayı bilgilendirmek
➤ Hasta yatağının çevresine paravan çekilir.	➤ Hasta mahremiyetini korumak
➤ Hasta yatağının yüksekliği hemşireyi yormayacak seviyeye getirilir.	➤ Uygulamada kolaylık sağlamak ve vücut mekaniğine uymak
➤ Hastaya uygun pozisyon verilir.	➤ Rahat ettirmek
➤ Hasta gerekenden fazla soyulmamalıdır. (ör: sırt masajı için üst çamaşırlar çıkarılır)	➤ Hastanın üşümesini önlemek ve mahremiyetini korumak
➤ Masaj yapılacak bölge temizlenmelidir.	➤ Enfeksiyonu önlemek
➤ Bir organ veya bölgeye yapılan masaj süresi 15 dakika ve genel vücut masajlarının süresi 40 dakikayı geçmemelidir.	➤ Oluşabilecek hassasiyeti önlemek
➤ Masaj yemeklerden 2 saat sonra yapılmalıdır.	

1.1. Masaj Manevraları ve Uygulama Yöntemleri

Dört temel manevra vardır. Hemşire bu temel masaj manevralarının çoğunu hastanın vücut yapısına göre seçerek yapacağı bir masajda kullanır.

Masaj Manevraları
Lokal basınç manevrası (presyon)
Kayıcı basınç manevraları; <ul style="list-style-type: none">• Sıvazlama (Efloraj)• Yoğurma (Petrisaj)• Yuvarlama (Rulman)• Ovalama (Friksiyon)
Vurma ve çarpma manevraları (perküsyon) <ul style="list-style-type: none">• Çarpma (haşur)• Vurma (tapotman)
Titreşim manevrası (vibrasyon)

1.1.1. Lokal Basınç Manevrası (Presyon)

Elin tümünün ya da bir kısmının masaj yapılacak bölge üzerine konması ve basınç uygulanmasıdır. Basınç yavaş yavaş artırılır, bir süre sonra yavaş yavaş kaldırılır. Basıncın, lokal şişlikleri giderici, lenf dolaşımının hızlandırıcı ve sinirlerin ağrı naklini azaltıcı etkisi vardır.



Resim 6.1: Sirta elin topuk kısmı ve parmak ucuyla basınç uygulaması

1.1.2. Kayıcı Basınç Manevraları

- **Sıvazlama (efloraj)**
 - Masaj yapılacak bölgeye bütün parmaklar birleştirilerek el ayası ya da parmakların iç yüzü yerleştirilir.
 - Aşağıdan yukarıya ve yukarıdan aşağıya doğru hareketler yapılarak bölge sıvazlanır. Genellikle kol, bacak, sırt ve kalça kaslarına yapılır.

- Tedavi edilecek yerin biraz altından başlanması ve biraz üstünden bitirilmesi gerekir.
- Daima aynı basınç ve hızla yapılmalıdır.
- Kol ve bacakların eflorajında iki el ile çalışılır.
- Efloraj bölgenin sinirlerini, kan dolaşımını uyarır ve sakinlik verir. Lenf dolaşımını hızlandırır ve yorgunluğu giderir.

➤ **Yoğurma (petrisaj)**

- Petrisaj uygulamasında iki el istirahatta bulunan kasın üstüne 2-3 cm ara ile karşılıklı konur ve her ikisi kası sıkıca tutar.
- Bir el, kasın bir kısmını yukarıya ve kendine doğru çekerken, diğer el de kasın kalan kısmını yine yukarıya fakat karşı tarafa çeker.
- Sonra bu manevranın tersi yapılır. Kaslar hamur yoğurur gibi içe ve dışa çekilip yukarıya kaldırılarak masaja devam edilir.

Bu manevra ile kasların beslenmesi artar. Atrofiye uğramış kasların tonüsünü artırır ve kaslarda birikip yorgunluğa sebep olan atık maddelerin atılımını hızlandırır.



Resim 6.2: Sırta petrisaj uygulaması

➤ **Yuvarlama (rulman)**

Kol ve bacak uzun kaslarının masajında kullanılır. İki el karşılıklı olarak kas kitlesini tutar ve kasa karşı gelen istikametlere gidip gelen yuvarlama hareketlerini yapar.

➤ **Ovalama (friksiyon)**

Parmak uçları veya başparmak ile küçük daireler çizilerek yapılan ovalama hareketidir.

- Deriye temas eden ve basınç yapan parmak uçları kaldırılmadan deriyle birlikte daire şeklinde ya da aşağı yukarı hareket ederek masaj yapılır.
- Boyundan başlanıp omurlara doğru uygulanır.
- Ellerde ise parmaklardan bileğe doğru uygulanır.
- Deri altına sızan sıvıları dağıtır.

Doku yapışmalarında, sertleşmelerinde ve eklem hastalıklarında uygulanır.



Resim 6.3: Sırt ve ayakta friksiyon uygulaması

1.1.3. Vurma ve Çarpma Manevraları (perküsyon)

Masaj yapılacak bölgeye elle seri darbeler vurularak yapılır. Bu vuruşlar parmak uçları, elin iç ya da dış yüzü veya elin kenarı ile yapılır.

➤ Çarpma (Haşur)

İki el, avuç içleri birbirine bakar pozisyonda küçük parmak deriye temas edecek şekilde masaj yapılacak bölgeye konur. Eller dışa doğru eğik pozisyondayken elin biri kaldırılıp uygun darbeyi yaparken diğeri kaldırılıp ritmik şekilde vuruşlar devam eder.

➤ Vurma (Tapotman)

Parmaklar kapalı ve eller kubbeleştirilerek yalnız parmaklar ve elin bilekle birleştiği kısımla vuruşlar yapılır. Bir el vuruş yaparken diğeri yukarı kalkar.

Vuruşun cinsi, hastanın vücut yapısına göre seçilmeli. Tapotman çok zayıf hastalarda kullanılmamalıdır.

Vurma ve çarpma manevraları, uygulandığı yerde kan dolaşımını uyarır ve bölgenin lokal beslenmesini sağlar. Kas atrofisinde, nevraljilerde ve nevrastenilerde kullanılır.

1.1.4. Titretme (vibrasyon)

El veya araçla yapılır. El ile yapılan manevrada parmak uçları deriye dik olarak konur. Hafif basınç uygulanırken bütün kol ile titreşim hareketleri yapılır. Bu sırada parmak uçlarının deriden teması hiç kesilmez.

Vibrasyon manevraları yatıştırıcı, ağrı kesici ve kasların beslenmesinde etkilidir.

Sırt Masajı Uygulaması

Uygulama Basamakları	Uygulamanın Amacı
➤ Saat ve yüzükler çıkarılıp eller yıkanır.	➤ Enfeksiyonu önlemek ve hasta cildine zarar vermemek
➤ Hastaya ne yapılacağı anlatılır.	➤ Hastayı bilgilendirmek
➤ Masaj için gerekli araç ve gereçler hasta yanına getirilir. ➤ Yatak etrafına paravana çekilir.	➤ Çalışma kolaylığı sağlamak ➤ Hasta mahremiyetini korumak
➤ Hasta odasının pencere ve kapısı kapatılır.	➤ Hastanın üşümesini önlemek
➤ Üst çamaşırlarını çıkartıp yüzüstü yatış pozisyonunda bacaklar ve kalça çarşafı örtülür.	➤ Çalışmada kolaylık sağlamak ➤ Hasta mahremiyetini korumak
➤ Hasta yatağı yüksekliği hemşireyi yormayacak seviyeye alınır.	➤ Uygulamada kolaylık sağlamak ve vücut mekaniğine uymak
➤ Avuç içine bir miktar masaj solüsyonu alınır.	➤ Elin masaj bölgesinde kolay hareketini sağlamak
➤ Masaja sıvazlama (efloraj) manevrası ile başlanır.	➤ Bölgede kan dolaşımını uyarmak ve yorgunluğu gidermek
➤ Masaja petrisaj, rulman, friksiyon ve perküsyon manevraları ile devam edilir.	➤ Kasların beslenmesi, kaslarda biriken atık maddelerin atılımı ve kas tonüsünü artırmak
➤ Manevralar 3-5 dakika uygulanır. ➤ Manevralar arasında ve masaj sonunda sıvazlama hareketi yapılır.	➤ Hastanın dinlenmesini sağlamak
➤ Masaj süresince, deri bütünlüğünün bozulup bozulmadığı veya kızarıklık yönünden gözlenir.	➤ Oluşan hassasiyeti gözlemek
➤ Losyonun fazlası havluyla alınır. ➤ Kıyafetleri giydirilir.	➤ Kıyafetlerin kirlenmesini önlemek
➤ Hastaya pozisyon verilir.	➤ Rahat ettirmek
➤ Eller yıkanır.	➤ Kontaminasyonu önlemek
➤ Paravan ve kullanılan araç gereçler kaldırılır.	➤ Ortamı düzenlemek
➤ Hasta gözlem kâğıdına yapılan işlem kayıt edilir.	➤ Yasal dayanak sağlamak ve diğer sağlık personelini bilgilendirmek

2. HASTAYI RAHATLATMAK İÇİN KULLANILAN ARAÇ VE GEREÇLER

2.1. Diz Altı Yastığı

Diz altı yastığı, hastaya pozisyon vermek, ekstremiteleri ve eklemleri desteklemek amacıyla kullanılır. Günümüzde daha çok silikondan yapılmış olanlar tercih edilir. Dizleri, bel seviyesinden yüksekte tutmayı kolaylaştırır. Omurlar arası bağların gerilmesini engeller. Alt vücut ve omurgadaki gerginliği ve stresi azaltır. Sırtüstü yatma zorunluluğu olan kişileri rahatlatır. Varis ve flebit tedavisinde kullanılır. Diz altı yastığı, kırık veya operasyon geçirmiş bacağın yüksekte kalmasını sağlayarak hastayı rahatlatır.



Resim 6.4: Diz altı yastıkları

➤ Diğer Yastıkların Kullanıldığı Durumlar

- Omuz ağrısı olan hastanın omzunu rahatlatmak,
- Yan yatan kilolu hastanın karnının sarkmaması için desteklemek,
- Yatağa bağımlı hastayı desteklemek,
- Astımlı hastaların yemek masasının üzerine yastık koyarak dinlenme ve rahat nefes almasını sağlamak,
- Bilinçsiz ya da felçli hastalarda; omuz, kalça ve omurganın iki tarafına konan yastıklarla bu bölgelerde basıncı kaldırmak için yastık kullanılır.

2.2. Topuk Koruyucu

Topuğu bası ülserlerinden korumak ve tedavi etmek için pedler ve özel tasarlanmış koruyucular kullanılır. Topuk ve vücudun çıkıntılı bölgelerinde kullanılan pedler, konmak istenilen bölgeye göre ortasından bir parça kesilerek çıkartılır. Topuk koruyucu topuktan tüm basınç yükünü alıp baldıra dağıtarak baskıyı etkin bir şekilde giderir. Bası ülserlerinin oluşumunu engeller.



Resim 6.5: Topuk koruyucular

2.3. Ayak Destek Tahtası

Ayak destek tahtası, hastanın ayaklarını doğal pozisyonda düz tutmak için yatak alt ucuna konulan özel tahtadır. Ayak tahtası, yalnız ayakları doğal biçimde tutmaya yaramaz, aynı zamanda yatak üst takımlarının ayaklara basınç yapmasını önler. Ayrıca topuk ve bilekteki kemik çıkıntılarının da basıncını önlemek için desteklemek gerekebilir.

Ayak düşmesi (Planter fleksiyon): Ayağın taban yönünde bilekten bükülmesiyle oluşan şekil bozukluğudur. Uzun süre yatakta yatmak, başta ayaklar olmak üzere tüm vücutta gerilmeye neden olur. Ayak düşmesini önlemek için yatağın ayak ucuna ayak tahtası yerleştirilmelidir.

2.4. Splintler

Splintler; el ve ayakların normal pozisyonunu korumak, kontraktürleri önlemek, kırık ve çıkıkların tespiti için kullanılır.

Ayak splinti; yanlarda ve ortada bulunan anatomik yapıda şekillendirilmiş ped desteklerle hareketi kısıtlamadan bölgeye kompresyon sağlar ve ağırları giderir. Artan kan dolaşımı ödem, akıntı ve hematomların hızlı bir şekilde emilmesini, medial lateral bağ zayıflıkları, ağır ayak bileği burkulmaları (distorsiyon) gibi vakalarda tam destek sağlar.

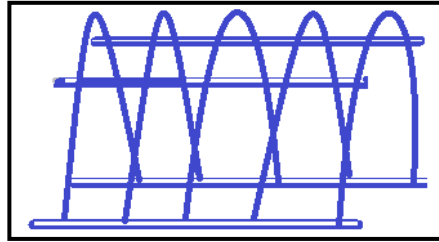


Resim 6.6: Splintler

2.5. Tel Kafes

Tel kafesler, amputasyon, filebit, kırık, yanık vb. vakalarda yatak takımlarının hasta tarafa bası yapmasını önlemek için kullanılır.

Tel, tahta ve plastikten yapılan bu kafesler çeşitli genişliklerde olur. Bazıları hastanın tüm vücudunu örtecek genişlikte iken bazıları yalnızca tek bacağı örtecek genişliktedir.



Resim 6.7: Tel kafes

2.6. Simit Halka

Simit halkalar, özellikle coxa bölgesinde yatakla teması kesmek ve basınçtan korumak için kullanılan malzemelerdir. Bu bölgede yara açılmaması ve var olan yaranın sürtünmesini önlemek için kısa süreli kullanılır. Uzun süreli kullanımlarda dokulardaki kan akımını kestiği için kullanılmamalıdır.



Resim 6.8: Simitler

2.7. Kum Torbası

Kum torbası, bazı ameliyat bölgelerinde (anjiografi ve arterden kan alma gibi girişimlerden sonra) bası yapması, organın desteklenmesi ve ekstremitelerde kırıklarında ekstansiyon amacıyla kullanılır.

Kum torbaları kalın keten veya muşamba kılıf içerisinde, fırında kurutulmuş ince kum ile yapılır. Genişlikleri 15 x 45 veya 15 x 30 cm'dir. Ağırlıkları kullanım amacına göre 500 gramdan 5 kiloya kadar değişebilir.



Resim 6.9: Kum torbası

2.8. Havalı Yatak

Havalı yataklar, yatağa bağımlı (yaşlı, yatalak, kırık, ameliyat gibi nedenlerle) hasta vücudunun yatağa uyguladığı basıncı azaltmak, yatak yarası oluşmasını engellemek ve pulmoner komplikasyonları tedavi etmek için kullanılır.



Resim 6.10: Havalı yataklar

Havalı yatak plastik bölmelerden oluşur. Bu bölmeler motor ile şişirilir. Bölmeler kendi içlerinde havayı devridaim eder. Yatağın bir tarafı şişer, bir tarafı iner. Bu yatakların içinde bulunan sıvı veya hava 3-7 saniyede bir yer değiştirerek vücudun belirli bir noktasında devamlı basınç oluşmasını önler.

Hasta, bu yatağa alışmakta başlangıçta zorluk çekebilir. Özellikle hemşire bakımı esnasında iğne gibi batıcı bir malzeme kullanılırken yatağı delmemeye dikkat edilmelidir. Yatağın bağlantıları çıkarıldığı için kolay taşınabilir. Yataktaki hava, CPR (Kardiyopulmoner resusitasyon) gerektiğinde hava valfleri sayesinde çabuk boşalır.

DEĞERLENDİRME SORULARI

Aşağıdaki soruları dikkatlice okuyunuz ve doğru seçeneği işaretleyiniz.

1. Aşağıdakilerden hangisi, masajın yapılış amaçlarından değildir?
A) Yorgunluğu gidermek
B) Yatak yaralarını önlemek
C) Enfekte olan ekstremitayı tedavi etmek
D) Kan dolaşımını uyarıp hızlandırmak
E) Basınç altında kalan vücut bölgesinin beslenmesini sağlamak
2. Aşağıdakilerden hangisi, lokal basınç manevrasıdır?
A) Efloraj
B) Presyon
C) Petrisaj
D) Rulman
E) Friksiyon
3. Aşağıdakilerden hangisi, friksiyon manevrasının uygulanış şeklidir?
A) Bir el, kasın bir kısmını yukarıya ve kendine doğru çekerken, öbür el de kasın kalan kısmını yine yukarıya fakat karşı tarafa çeker.
B) Aşağıdan yukarıya ve yukarıdan aşağıya doğru hareketler yapılarak bölge sıvazlanır.
C) Parmak uçları veya başparmak ile küçük daireler çizilerek yapılan ovalama hareketidir.
D) Masaj yapılacak bölgeye el ile seri darbeler vurulur.
E) Parmak uçları deriye dik olarak konur ve hafif basınç uygulanırken bütün kol ile titreşim hareketleri yapılır.
4. Aşağıdakilerden hangisi, diz altı yastığının kullanım amaçlarından değildir?
A) Sırtüstü yatma zorunluluğu olan kişileri rahatlatmak
B) Varis tedavisi
C) Flebit tedavisi
D) Kırık veya operasyon geçirmiş bacağın yüksekte kalmasını sağlamak
E) Kontraktürleri önlemek
5. Aşağıdakilerden hangisi, havalı yatağın kullanım amaçlarından değildir?
A) Yaşlı hastada basıncı azaltmak
B) Yatak yarası oluşmasını engellemek
C) Pulmoner komplikasyonları tedavi etmek
D) Hastanın rahat nefes almasını sağlamak
E) Yatağa bağımlı hastada basıncı azaltmak

CEVAP ANAHTARI

1	C
2	B
3	C
4	E
5	D

KAYNAKÇA

- AK B., Sağlık Eğitimi Kavramı, Amaçları ve Konusu. H.Ü. Sağlık İdaresi Yüksek Okulu, (2005).
(www.sabem.saglik.gov.tr/Akademik_Metinler/goto.aspx?id=3664, Son Ziyaret Tarihi:25.11.2007).
- AKÇA AY Fatma (Editör), **Sağlık Uygulamalarında Temel Kavramlar ve Beceriler**, Nobel Tıp kitapevleri, İstanbul, 2011.
- AKÇA AY Fatma, **Temel Hemşirelik Kavramlar İlkeler Uygulamalar**, 2. Baskı, İstanbul Medikal Yayıncılık, İstanbul, 2008.
- AKÇA AY Fatma, **Temel Hemşirelik Kavramları İlkeler, Uygulamalar**, İstanbul Medikal Yayıncılık, İstanbul, 2007.
- AKDEMİR N., Leman BİROL, **İç Hastalıkları ve Hemşirelik Bakımı**, 2. Baskı, Ankara, 12-18, (2004).
- AKTÜRK Z. **Nedeni ve Nasılıyla Sağlık Eğitimi**, Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD. Sağlıkta Nabız Dergisi, Sayı:17, (2005).
- BİROL Leman, Nuran AKDEMİR, Tülin BEDÜK, **İç Hastalıkları Hemşireliği**, Vehbi Koç Vakfı Yayınları, No: 6.Ankara, 1990.
- BİROL Leman., T.C. Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü, **Bölüm 8: Klinik Hemşirelik Uygulamaları**,Yayın No: 608, 1. Baskı,1998, Ankara.
- CÜCELOĞLU Doğan, **Yeniden İnsan İnsana**, Remzi Kitabevi, İstanbul, 1998.
- ÇAKIRCALI Emine, **Hasta Bakımı ve Tedavisinde Kullanılan Temel İlke ve Uygulamalar**, Nobel kitap evi, 3. Baskı, İzmir, 2000.
- ÇAKIRCALI Emine, **Hasta Bakımı ve Tedavisinde Temel İlke ve Uygulamalar**, 3. Baskı İzmir Güven&Nobel Kitapevleri, İzmir, 2000.
- ÇAVDAR Fatma, **Genel Beslenme**, MEB. Ders Kitapları, 1 baskı, İhlas Gazetecilik AŞ. İstanbul, 2006.
- ÇİMEN L., **Meslek Esasları Tekniği**, İstanbul, 1990.
- DEMİR Gönül, Nuray BİNGÖL, Sacide KARAGÖZ, **İlk Yardım Kaynak Kitabı**, Türk Hava Kurumu Matbaası, Ankara, 2007

- DÖKMEN, Ü.; **İletişim Çatışmaları ve Empati**, 7. Basım, Sistem Yayıncılık, İstanbul, 1998.
- ELİNOR V.R.N.,M.A,LUVERNE Wolff,R.N.M.A.Marlène H.WEİTZEL ,R.N.,M.S.N.**Hemşireliğin Temel İlkeleri**, Vehbi KoçVakfı, İstanbul, 1979
- ERDAL Emine, **Hemşirelikte Temel İlke ve Uygulamalar**, Dağaşan Ofset, İzmir, 1993.
- 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.
- **Hemşirelik Eğitim Posterleri**, Sağlık Bakanlığı.
- HOVARDAOĞLU Ayşen, ŞENOCAK Leyla, **Meslek Esasları Teknikleri ders kitabı**, Hatiboğlu Yayınları, 2002.
- HOVARDAOĞLU Ayşen, ŞENOCAK Leyla, **Meslek Esasları ve Teknikleri**, Hatipoğlu Yayınları, Anlara, 1992.
- KARATAŞ GÜNER Ayşe, AĞRALI KEBAPÇI Semanur, AKAR EMSAL Türkan, UZ Ayşe, KÜÇÜKALP İlknur, GÜMÜŞ Aysel, Sağlık Meslek Liselerinin Hemşirelik Bölümü, **Meslek Esasları ve Tekniği IX. Sınıf**, PALME YAYINCILIK, Ankara, 2009.
- KARATAŞ GÜNER Ayşe, AĞRALI KEBAPÇI Semanur, AKAR EMSAL Türkan, UZ Ayşe, KÜÇÜKALP İlknur, GÜMÜŞ Aysel, Sağlık Meslek Liselerinin Hemşirelik Bölümü, **Meslek Esasları ve Tekniği IX. Sınıf**, PALME YAYINCILIK, Ankara.
- KİBAR Meryem, **Atındağ Merkez Sağlık Ocağı Bölgesi 15-49 Yaş Arası Gebe Kadınlarda Anemi Prevelansı** Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, Ankara,1999.
- MECİTOĞLU Leman, Vasfi MECİTOĞLU, **Diyet Beslenme**, İnkılap Yayınları, İstanbul, 2003.
- ÖZ Güler, Halil POLAT, Ayşe BAYER, **Meslek Esasları ve Tekniği**, 3.Baskı Songür Yayınevi, 2007.

- ÖZCAN A., **Hemşire- Hasta İlişkisi ve İletişim**, 1. Baskı., Saray Medikal Yayıncılık. S: 2- 4., 131, 155, İzmir,1996.
- SABUNCU Necmiye, Kamerya BABADAĞ, Gülsün TAŞOCAK, Türkinaz ATABERK, **Hemşirelik Esasları**, Anadolu Üniversitesi Açıköğretim Yayınları, Eskişehir, Şubat 1993.
- T.C. Sağlık Bakanlığı Adıyaman 82. Yıl Devlet Hastanesi, **Hemşire El Kitabı**.
- Taylor, C., Lillis, C., Lemone, P.: Fundamentals of Nursing. The Art and Science of Nursing Care, “**Hastanın Yürümesine Yardım Etme**” London, 1989, pp:671
- ULUSOY Filiz, Selma GÖRGÜLÜ, **Hemşirelik Esasları**, 3. Baskı, Ankara, 1997.
- www.sabem.saglik.gov.tr (25.11.2007).
- www.inonu.edu.tr
- www.als.org.tr
- www.cumhuriyet.edu.tr
- www.sv-sachsen.de/~cb_hormonsystem.jpg Erişim Tarihi: 26.09.2011
- www20.uludag.edu.tr/~ztugutlu/index_dosyalar/vucut.ppt–Vücut Mekanikleri Öğretim Görevlisi Zuhal Tuğutlu 2006 Erişim Tarihi: 26.09.2011
- www.gata.edu.tr/bashemşirelik
- <http://www.saglik.gov.tr/TR/belge/> 01.09.2011
- www.sks.itu.edu.tr/index.php
- <http://www.gemlikdh.gov.tr/userfiles/file/HKS%20Talimatlar/> Hasta taşıma ve Kaldırma talimatı Erişim Tarihi: 28.09.2011