



www.omurilik.org.tr

Omurilik Hastalıkları
Derneđi tarafından
hazırlanmış ve
bastırılmış
Hasta Bilgilendirme
Kitapçığı

OMURİLİK HASARI VE BASİ YARALARI



Hazırlayan
Prof. Dr. Rıdvan Alaca

Katkıda Bulunanlar
Doç. Dr. İbrahim Gündoğdu
Uzm. Dr. Zuhâl Özişler

UYARI:

Bu rehber, omurilik hasarı sonrası bası yarası sorunu ile ilgili bilgilendirme amacıyla hazırlanmıştır. Önerilerin doğru olarak anlaşılması ve uygulanabilmesi için, omurilik hasarlı hastaların ve yakınlarının rehabilitasyon sürecinde sağlık personelinden eğitim aldıkları dönemde kullanılmalıdır. Hasta ve yakınlarının bu rehberdeki bilgileri takip eden kliniklerle iletişim halinde öğrenmesi ve uygulaması, yapılabilecek hataları önleme açısından büyük önem taşımaktadır.

İçindekiler

1. Bu kılavuzu okuması gerekenler
2. Bu kılavuz neden önemlidir?
3. Bası yarası nedir?
4. Kimlerde bası yarası olur?
5. Omurilik yaralanması dışında diğer risk faktörleri nelerdir?
6. Nerede bası yarası oluşur?
7. Bası yaraları neye benzer?
8. Bası yaralarını önlemek için ne yapabilirim?
9. Destek yüzey nedir ve hangilerini kullanmalıyım?
10. Bası yarası gelişince ne yapmalıyım?
11. Benim için en iyi tedavi nedir?
12. Cerrahi dışı tedaviler hakkında ne bilmeliyim?
13. Cerrahi tedaviler hakkında ne bilmeliyim?
14. İyileştikten sonra bası yaraları yeniden olur mu?
15. Bası yarasının komplikasyonları (tıbbi sorunlar) nelerdir?
16. Sonsöz
17. Ekipman günlüğü

Bu kılavuzu okuması gerekenler

1. Omurilik hasarlı kişiler
2. Bakımınıza yardım eden aile üyeleri, arkadaşlar, bakıcınız veya diğer kişiler
3. Aile hekiminiz

Bu kılavuz neden önemlidir?

Çünkü:

- Omurilik hasarlı kişiler yaşamları boyunca bası yarası gelişme riski altındadırlar
- Bası yaraları sağlıklı ve iyi olma hali için önemli bir problemdir
- Bası yaralarının çoğu önlenemez
- Bası yaraları ne kadar erken tespit edilebilirse o kadar kolay tedavi edilebilir

Bu kılavuz bası yarasının nasıl önlenebileceği konusunda bilgilendirme amaçlı hazırlanmıştır. Eğer bası yarası oluşmuşsa, onu erken belirlemenize ve uygun tedaviyi aramanıza yardımcı olacaktır. Bu problem hakkında ne kadar bilgi sahibi olursanız tedavi için verilmesi gerekli kararların o kadar içinde olabilirsiniz.

Bası yarası nedir?

Bası yarası genellikle ortadan kaldırılmamış basınç nedeniyle ortaya çıkan ve cilt altındaki dokunun hasarıyla sonuçlanan bir yara ya da yaralanmadır. Basınçtan başka faktörler de bası yarası oluşumuna katkıda bulunabilirler. Bunlar sürtünme, yırtılma ve nemdir (yoğun terleme veya idrar-dışkı kaçağı nedeniyle).

Vücudun bazı bölümleri bası yarasına karşı daha savunmasızdır (Bakınız: Altbaşlık:)



Bası Yaraları Nerelerde Oluşur? Örneğin yatakta uzun süre aynı pozisyonda yatar ve pozisyonunuzu değiştirmeden bası yarası oluşacaktır. Tekerlekli sandalyede düzenli aralıklarla yük kaydırmaz ve saatlerce otursanız kalçalarınızda deri kızarıklığı veya deride açılmayla karşılaşabilirsiniz. İki durumda da deri nekroze (ölmeye) olmaya başlayabilir. Bu bir bası yarasıdır.

Bası yaralarının erken dönemde derinin yüzeyinde görülebilir olması şart değildir. Bunun yerine vücudunuzun fasiya diye adlandırılan derin dokularında başlayabilir ve zamanla ilerleyip derinin dış yüzeyine açılabilir. Bu durum, bası yarasının erken tanınmasını güçleştirebilir. Zaman içinde derinizde renk değişikliği veya lezyon adı verilen açılma oluştuğunda alttaki doku hasarlanmıştır. Bu yüzden bası yaralarının nasıl önleneceğini ve vücudunuzu bası yarası oluşumu açısından nasıl kontrol edeceğinizi öğrenmeniz önemlidir.

Kimlerde bası yarası olur?

Hareket etme becerisini ve duyuyu bozan bir durumu olan herkes bası yarası gelişmesi riski altındadır. Omurilik hasarlı kişiler hem hareket hem de duyu kaybından dolayı uzun süre tekerlekli sandalyede oturarak veya yatakta yatarak zaman geçirirler. Bu da gün içinde vücudun aynı bölgelerine sürekli basınç uygulanmasına yol açar. Vücut ile yatak yüzeyi arasındaki basınç, otururken olan basınçtan daha geniş bir yüzeye dağılır. Otururken kalçalara ve kuyruk sokumuna basınç daha fazla yoğunlaşır.

Omurilik hasarlı kişilerin bası yaralarına daha yatkın olmalarının bir nedeni de deri fonksiyonlarının daha farklı olmasıdır.

Omurilik hasarı sonucu deride olan değişiklikler yaralanmadan 3-5 yıl sonrasına kadar devam eder ve bunlar deriyi yaralanmaya daha açık bir hale getirebilirler. Daha hassas deri ve uzun süre aynı pozisyonda kalmak; omurilik hasarlı kişileri bası yarası oluşumu için özellikle daha fazla riske sokar.

Özel Not:

Normal deri 32-34 derecede ısındığında vücut otomatik olarak terlemeye başlar. Komplet omurilik hasarlı kişilerde, yaralanma sonrası iyileşme sürecinde, yaralanma seviyesinin altında terleme geri dönebilir. Ancak bu normal düzenden farklıdır. Yaralanma seviyesinin altında bu tarz refleks terlemesi olan kişiler potansiyel nem birikimi nedeniyle artmış risk altındadır.

Vücut ısısının artması sonucu tansiyonunuz düşebilir ve sizi daha soluk hale getirebilir, baş ağrınız olabilir, hatta şiddetliyse kalp krizine bile neden olabilir.

Vücut ısısını artırmaktan kaçınmak için bazı ipuçları:

- Pamuklu gibi hafif, nefes alan giysiler giyin
- Derinizi ıslatmak için yanınızda su taşıyın
- Soğuk kompresler kullanın
- İçmek için yanınızda soğuk su taşıyın
- Dışarıdayken gölgede durun veya mümkün olduğunda doğrudan güneş ışıklarından kaçının



Omurilik yaralanması dışında diğer risk faktörleri nelerdir?

Yaş - İnsanlar yaşlandıkça cilt sıklığında ve kas kitlesinde bir azalma olur. Bu da deri ile diğer yüzeyler arasında daha az destek demektir. Omurilik hasarlı kişilerde bu değişikliklerin bazıları bası yarası için daha fazla risk oluşturur.

Diğer sağlık problemleri - Komorbid durumlar olarak adlandırılan sağlık problemleri de bası yarası gelişim riskini artırır. Çeşitli sağlık problemleri bası yarasıyla ilişkilidir. Bunlar içinde kalp hastalıkları, diyabet, böbrek hastalıkları, solunum sistemi hastalıkları, kötü beslenme ve sık idrar yolu enfeksiyonu sayılabilir.

Sigara içme - Kan dolaşımı sisteminizi bozan her şey derinizi etkileyebilir ve bası yarası oluşma riskinizi artırabilir. Sigara, dolaşımınızı bozabilir. Omurilik hasarı öncesi sigara içiciyseniz, muhtemelen hasar sonrası bırakmanız öğütlenmiştir. Özellikle omurilik hasarlı kişilerde bası yaraları, sigara içmenin neden olduğu sağlık risklerinden yalnızca birisidir.

Hasarın şiddeti - Omurilik hasarının seviyesi ve komplet olup olmaması bası yarası oluşum riskini artırabilir. Deriyi kontrol etme becerisinin olmaması veya yük aktarmanın kendi kendine yapılamaması bası yarası gelişme olasılığını artırabilir. Ellerin ve kollarını tamamen kullanabilen kişiler sağlıklı bir deri için yapılması gerekenlerin sorumluluğunu almazsa yine risk altındadırlar.

Aktivite - Aktivite; günlük yaşamda yapılanlara katılımınızdır. Bunlar sosyal, iş, okul ve boş zaman değerlendirmek için yapılan aktiviteleri içerir. Ne kadar az aktif olursanız bası yarası riskiniz o kadar büyük olur. Fiziksel olarak aktif olmak ve topluma karışmak vücudunuz ve zihniniz için iyidir. Hatta aktif olmak kendi başına

genel sağlığınızı geliştirir. Bir süre yalnız kalmak istesenez de izole kalmayın. Aileniz, arkadaşlarınız ve dünyaya karışın.

Deri nemi - Omurilik hasarlı kişilerde iyileşme sürecinde yaralanma seviyesinin altında normal olmayan bir terleme sıklıkla geri döner. Bu nörolojik hasara ve vücut ısısını kontrol eden sistemdeki değişikliklere bağlıdır. Omurilik hasarlı kişiler vücutları kendiliğinden etkin soğutma yapamadığı için, sıcak ortamlarda vücutları kolayca yüksek ısılarla çıkabileceğinden çok dikkatli olmalıdırlar. Nemli, ıslak derideki bozulma enfeksiyon için doğal bir ortam oluşturur. Zararlı vücut atıkları (idrar, dışkı) ile derinin temasını önlemek için iyi bir mesane ve barsak rutinine sahip olmak önemlidir.

Zihinsel sıkıntı - Genel sağlığınızda zihinsel ve duygusal durumunuz önemli yer tutar. Ayrıca gün boyunca aile üyeleri, bakımınızla ilgilenen kişiler ve size yardım eden diğer kişilerle nasıl geçindiğinizi de etkiler. Herkes yaşamının belli dönemlerinde depresyon, kaygı, sinirlilik, hayal kırıklığı veya özsaygı, moral ve özgüven eksikliği tecrübe eder. Bu duygular kendi bakımınızı ihmal etmenize neden olabilecek kadar güçlü olabilir. Bu duygular uzun sürerse yardım için doktorunuza danışın.

Uyum - Sağlık bağlamında uyum, önerileri ve talimatları uygulamak anlamına gelir. Omurilik hasarınızın başlangıcından bugüne kadar birçok sağlık çalışanı size birçok bilgi aktardılar. Çoğunlukla bu bilgiler omurilik hasarının tıbbi yönleri, komplikasyonları, sağlığınızı ve iyi olma durumunuzu devam ettirme konularında olmuştur. Rehabilitasyonunuz süresinde kendi bakımınızı olabildiğince kendinizin yapması konusunda cesaretlendirildiniz. Sağlığınız bağlamında hatırlatmalara gerek duyabilirsiniz. Doktorunuza müracaat etmeyi gerektiren bir bası yarası gelişirse,



evde takip etmeniz gereken tedavi programıyla ilgili yazılı bir doküman isteyin. Özel problemleri size bakım veren kişiyle tartışın. Tekerlekli sandalye parçaları veya tamirati genellikle bir iş-uğraşı terapisti ya da fizyoterapist ile; yara bakım ürünleri doktorunuz ya da hemşireniz ile tartışılmalıdır. Ekip çabasıyla çözümler bulunabilir.

Önemli:

Herhangi bir sağlık problemi için ne yapmanız gerektiğini anladığınızdan emin olun. Doktor, hemşire veya terapistte talimatları tekrar etmesi veya karışık gelen bir konuyu açıklamasını istemekten çekinmeyin. Bu sizin vücudunuz ve onunla ilgili olup biteni anlamaya hakkınız var. Sağlığınıza gereken dikkati göstermek de sizin sorumluluğunuzdur. Kendi bakımınızı yapamıyorsanız, bakımınızı yapanı yönlendirmeyi öğrenin. Bakım verenleriniz, sizin için en iyisini yapmada sizin katılımınız ve işbirliğinize ihtiyaç duyarlar.

Uyuşturucu ve alkol - Uyuşturucu ve alkol bağımlısı kişiler sağlıklarına daha az dikkat ederler ve önleme rutinini daha az ciddiye alma eğilimindedirler. Bu omurilik hasarlı kişilerde özel bir problem olabilir. Uyuşturucu veya alkol kullanımının kişinin özel hayatı olması doğaldır. Yine de, uyuşturucu veya alkol sorunuz varsa ve yardım istiyorsanız sizi uygun kaynaklara yönlendirecek doktorunuzla irtibat kurunuz.

Otonom disrefleksi - Otonom disrefleksi T6 seviyesi ve üstünde yaralanması olan omurilik hasarlı kişilerde görülen ciddi bir kan basıncı problemidir. Bası yaraları için de temel bir risk faktörüdür. Daha da önemlisi hayatı tehdit edebilen bir problemdir. Vücudunuzun hoşuna gitmeyen fiziki ya da psikolojik bir problemde ortaya çıkabilir. Başlıca nedeni mesane ya da barsak doluluğuna bağlı gerginliktir. Zonklayıcı baş

ağrısı ve yüzde kızarma ile kendini gösterir. Kan basıncınızın artması söz konusudur. Hızla oturur pozisyona geçmeli ve otonom disrefleksi tetikleyen nedenin ortadan kaldırılmasını sağlamalısınız. Daha sonra tansiyon düşürücü ilaç kullanımı gerekebilir.

Özel not

Malnütrisyon (beslenme yetersizliği) omurilik hasarlı hastalar için ciddi bir problem olabilir. Bu durum uygun beslenme hakkında bilgi eksikliğine, ekonomik sebeplere veya uygun bir diyet hazırlayamamaya bağlı olabilir. Bası yarası gelişen kişiler bazen kötü beslenmiş olabilir. Eğer yeterli beslenmemişseniz bağışıklık sisteminizi ve beslenmenizi güçlendirmek için doktorunuz size vitamin veya diğer diyet desteklerini almanızı önerebilir. Gerektiğinde belli sürelerle beslenme solüsyonları da kullanılabilir.

Uygun, yıpranmış veya yetersiz malzeme - Tıbbi malzemeler, günlük kullanımla ve zaman geçtikçe yıpranır. Sizi uygun ve yeterli şekilde destekleyip ağırlığınızı dağıttığına emin olmanız için kullandığınız bütün malzemeleri düzenli olarak kontrol etmeniz önemlidir.

Bası yaraları birçok faktöre bağlı olarak oluşabilir. Yukarıda sayılan risk faktörleri bası yarası gelişme potansiyeline karşı sizi uyarmak içindir. Tüm omurilik hasarlı kişiler risk altında olsalar da, Tablo-1'de görülen birçok öneri, bası yarası riskini belirgin şekilde azaltmaktadır. Daha da önemlisi; sağlıklı bir deriyi korumak ve size bakım verenleri bası yarası oluşumunu önlemede uygun bir şekilde yönlendirmek için ne kadar sorumluluk aldığınızdır. Bası yaraları ve omurilik hasarı konusunda bilgisi olan doktorunuzla irtibat olmanız ağır komplikasyonlardan korunmanın bir yoludur.



TABLO-1 Bası yarası risk faktörleri ve riski azaltmaya yönelik öneriler

RİSK FAKTÖRÜ	ÖNERİLER
Yaş	Bası yarası riskinin yaşla artabileceği konusunun farkında olun. Özellikle 40 yaştan sonra deride değişiklikler olur. Önlemeye odaklanın.
Diğer sağlık Problemleri	Sağlığınıza ve vücudunuzu izleyin. Sağlık ekibinizle diğer eşlik eden problemleri kontrol altına almak için olabildiğince birlikte çalışın.
Sigara içme	Sigara içiyorsanız bırakın. Bırakmanın sağlıkla ilgili yararları hızla olur ve bu durum omurilik hasarlı kişiler için özellikle önemlidir.
Omurilik yaralanması	Doktorunuza hasarınızın seviyesinin ve komplet olup olmadığının bası yarası gelişimi (veya başka bir sağlık problemi) için büyük risk oluşturup oluşturmadığını sorun.
Aktivite	Fiziksel olarak aktif kalmak ve topluma karışmak için çaba gösterin. Daha keyifli ve sağlıklı bir yaşamınız olduğunu göreceksiniz.
Deri nemi	Derinizi kuru ve temiz tutan bir deri bakım planı yapın. Etkin bir mesane ve barsak programı sizi bası yarısından koruyacağı gibi, genel sağlığınıza ve iyi olmanız için gereklidir.
Zihinsel sıkıntı	Depresyon ve sinirlilik omurilik yaralanmasının en yaygın tepkileridir. Rehabilitasyon programınızdan sonra negatif duygular yaşamınızı kontrol etmeye başlarsa yardım isteyin! Doktorunuz veya sağlık ekibinizin üyelerinden birine sizi uygun yere yönlendirmesi için talepte bulunun.
Uyum	Yazılı dokümanlar veya uygun basılı materyaller isteyin. Ne yapmanız gerektiğini anladığınıza emin olana kadar sorular sorun. Günlük rutinlerinizi yapın, bakımınızla ilgili kişileri ve ailenizi de dahil edin. Bası yarasını önlemede aktif bir rol almanın sizin sorumluluğunuz olduğunu unutmayın.
Uyuşturucu ve alkol	Doktorunuza (ya da güvendiğiniz birine) hangi uyuşturucuyu kullandığınızı, ne kadar alkol ve uyuşturucuyu hangi sıklıkla kullandığınızı söyleyin. Bırakmak için yardım almayı düşünün.
Otonom disrefleksi	Potansiyel olarak ölümcül olabilen bu sağlık problemi ve belirtilerini öğrenin ve bu bilgileri size bakımınızda yardımcı olan herkesle paylaşın.



Yetersiz beslenme	Uygun beslenme için öğünlerinizi dengeli yapın ve yeteri kadar sıvı alın. Doktorunuzla diyetiniz ve kalori, protein ve vitamin alımını korumanız için konuşun.
Bilişsel yetersizlikler	Bazen hastalık veya beyin hasarı nedeniyle talimatları anlama ve takip etme beceriniz azalabilir. Durumunuzu anlamak ve talimatları anlamak için özel bir yardıma ihtiyaç duyabilirsiniz. Bu yönlendirmeleri anlamakta zorluk çekiyorsanız yukarıdaki Uyum bölümünü okuyun ve doktorunuz, bakım veren kişiler veya aile üyelerine söyleyin.
Uygun olmayan, yıpranmış veya yetersiz malzeme	Tüm malzemelerin durumuyla ilgili notlar alın (Bknz. Ekipman günlüğü). Yıpranmış, ihtiyaçlarınızı karşılamayan ya da ağırlığınızı etkin olarak dağıtmayan veya desteklemeyen uygun olmayan malzemelerinizi değiştirin.

Nerede bası yarası oluşur?

Bası yaraları genellikle kemik çıkıntılarının üzerinde oluşur. Yatakta pozisyonlama veya tekerlekli sandalyede oturma, vücudunuzun değişik bölgelerindeki basınca odaklanacaktır. Yatakta sırtüstü yatarken, basınç oturduğunuzdan daha geniş bir alana dağılır. Yatarken sakrum (belinizin hemen altında omurganın aşağı bölgesi), kuyruk sokumu ve topuklar en savunmasız bölgelerdir. Çok zayıf kişilerde kürek kemikleri de risk altında olabilir. Yan yatıyorsanız kalça kemiği en savunmasız bölgedir. Yine yan yatış pozisyonunda dizleriniz ya da ayak bilekleriniz birbirine temas ediyorsa, onlar da risk altındadırlar. Tekerlekli sandalyede (veya başka bir yerde) otururken kaba etlerinizin altındaki kemikler en büyük risk altındadır. Skolyoz (omurga eğriliği) gibi bir duruş sorunuz varsa bir tarafınıza diğerinden daha fazla basınç verir tarzda oturabilirsiniz. Uygun bir tekerlekli sandalye ve oturma sistemi kendinizi pozisyonlamanıza yardımcı olacaktır, böylece otururken basınç daha eşit dağılmış olacaktır.



Bası yaraları neye benzer?

Başlangıçta tespit edilen doku hasarına göre bası yaraları Evre I-IV şeklinde dört sınıfta evrelendirilir. Bu evreleme deri veya dokunun hangi katmanlarının hasarlandığı ve bu hasarın ne kadar olduğu esasına dayanır. Doktorunuz ya da hemşireniz bası yaranızı tanımlamak ve en iyi şekilde tedavi kararı vermek için bu evreleme sistemini kullanır.

Evre I- Hafif ve doku hasarının en az olduğu evre olarak kabul edilir. Deri bütünlüğü korunduğu için bir yara olarak algılanmayabilir. Yine de bazı bulgular bası yarası gelişimi olarak önemli uyarılardır. Vücudunuzun diğer alanlarıyla karşılaştırdığınızda şunları tespit edebilirsiniz:

- Dokununca deri daha sıcak ya da soğuktur
- Alttaki ödem nedeniyle doku daha sert veya yumuşak hissedilir
- Bölge ağrıyabilir veya kaşınabilir
- Derinin rengi değişiktir. Açık tenlilerde pembe veya kırmızı, koyu tenlilerde kırmızı, mavi veya mor renk olur.

Evre I bası yaraları sıklıkla gözden kaçırılır çünkü:

- Özellikle koyu tenli kişilerde derideki renk değişikliklerini ayırt etmek zor olabilir
- Omurilik hasarlı kişilerin, bakım verenlerin hatta sağlık profesyonellerinin çoğu evre I bası yarasının karakteristiklerine alışık değildir.

Ne olursa olsun bu yaraları mümkün olan en kısa sürede tespit etmek önemlidir. Bunlar daha iyi koruma ve deri kontrollerinizde ihtiyacınız olan erken uyarıcı bulgulardır.

Derinizi sık kontrol etmek sizin için 'normal' derinin hangisi olduğunu tanımanızı sağlayacaktır. Siz, aileniz veya bakımınıza yardımcı olan kişiler sağlıklı derinin nasıl

göründüğünü bilirsiniz. Bası yarasının en sık nerelerde oluştuğunu biliyorsanız, sizin herhangi bir değişiklik olduğunda bunu fark etmeniz daha olasıdır.

Evre II- Hala hafif olarak düşünülen bu evrede ülser yalnızca deriyi tutar-epidermis (üst deri), dermis(alt deri) veya her ikisi. Ülser sıyrık, kabarcık veya sığ bir krater benzer.

Evre III- Ciddi olarak kabul edilen bu evrede ülser deri ve deri altı dokuya kadar ilerler. Derin fasiya korunmuştur. Ülser komşu dokularda hasar olarak veya olmadan derin bir krater gibi görünür.

Evre IV- En derin seviyede hasar ile en ağır evredir. Evre IV'de ülser deriden fasiyaya ve oradan kas, kemik eklem ve tendonlara kadar uzanır.

Sınıflandırılmayan- Tam kat cilt veya doku kaybı vardır. Derinlik bilinemez. Şüpheli derin doku yaralanması- Deri bütünlüğü korunsa da deri altı doku yapısı bozulmuştur. Derinlik bilinemez.

Bası yaralarına neden olan basınçlar aynı zamanda deriyi kösele gibi ve kalın yapabilirler. Bu şekilde ölmüş ve nasırlaşmış deri eskar olarak adlandırılır.

Sağlığınızla ilgilenen profesyonelin alttaki dokuları görmesine engel olduğundan bası yaranızın doğru bir şekilde evrelendirilebilmesi için genellikle kaldırılır. Kalifiye bir sağlık personeli genellikle steril aletler (makas, bistüri, v.b.) kullanarak skarı kaldırır.



Bası yaralarını önlemek için ne yapabilirim?

Tablo-2 bası yaralarını önlemek için yapılabilecekleri ve kullanabileceğiniz araçları özetlemektedir.

TABLO-2 Bası yarasını önleme stratejileri

STRATEJİ	YORUMLAR
Düzenli pozisyon değiştirme	Yeni yaralanmış kişiler genellikle yatakta her iki saatte bir çevirme programına alınır. Yardıma ihtiyacınız olursa, size yardım edenleri derinizi korumak için çevirmeye yardım eden destekler –çarşaf, trapez veya lift- için cesaretlendirin. Yan yatarken kalça kemiğinizin bası altında kalmamasını sağlayın. Ayrıca diz ve ayak bilekleri gibi alanların birbirine temas etmemesini sağlamaya çalışın. Eğer yaralanma seviyeniz T1 veya daha aşağıdaysa tekerlekli sandalyede otururken 15 dk.da bir 15 saniyelik ağırlık aktarma yapın. Kendi kendinize ağırlık aktarma yapamıyorsanız (yaralanmanız servikal seviyedeyseniz) ağırlık aktarma için birisinden yardım talep edin veya bağımsız bası kaldıran motorlu bir cihaz kullanarak 30 dakikada bir 30 saniyelik basınç uzaklaştırmaları yapın.
Derinizi her gün kontrol edin	Derinizi dikkatlice kontrol etmek için gözlerinizi ve ellerinizi kullanın. Sabah ve akşam günde en az iki defa kontrol yapılmalıdır. Bası yaralarının sık görüldüğü bölgelerin muayenesine bir aynadan yardım alarak dikkat gösterin. (Bknz. Bası yaraları nerelerde oluşur?) Yardıma ihtiyacınız olursa size yardım edenlerin ne aradıklarını bildiklerinden emin olun. (Bknz. Bası yaraları neye benzer?)
Derinizi temiz ve kuru tutun	Terlediğinizde veya barsak ya da mesane kazası yaşadığınızda mümkün olan en kısa sürede derinizi temizleyin ve kuru olmasını sağlayın. Deriyi kurutan sabun ve diğer ürünlerden (alkol içerenler gibi) sakının. Derinizi kurutabilecek veya yakabilecek çok sıcak su kullanmayın. Derinizi ovma ve çok sert bastırmama konusunda dikkatli olun.

Yatağınızda ve tekerlekli sandalyenizde destek yüzeyleri kullanın (Bknz. Destek yüzeyi nedir ve hangilerini kullanmalıyım?)

Yatarken:

- Basınç azaltan bir yatak veya şilte kullanın
- Sırtınızın arkasında ve bacaklarınızın arasında yastık ya da sünger kullanın
- Topuklarınızdan basıncı uzaklaştıran bir araç kullanın (genellikle topuklarınızı yataktan kaldırarak)
- Yatağınızın başını kaldırmayı her defasında 30 dakika ile sınırlandırın.

Tekerlekli sandalyede otururken:

- Risk altındaki alanların basıncını azaltan ve ağırlığınızı en geniş alana dağıtan bir minder kullanın.
- Minderiniz konusunda şüpheleniyorsanız onu öneren sağlık danışmanınızla irtibat kurun. Minderi öneren bir sağlık danışmanınız yoksa minder değerlendirmesi yapmak için doktorunuzdan sizi yönlendirmesini isteyin.
- Arabayla seyahat ediyorsanız ve araba koltuğuna transfer yaptıysanız derinizi korumak için bir minder kullanın. Tümsek ve çukurlardan geçerken minder kafanızın arabanın tavanına vurmayacak kadar ince olduğundan emin olun.
- Banyo, tuvalet veya diğer adaptif ekipmanlar için pedli oturaklar kullanın.

Not: Simit şeklindeki minderlerden sakının. Çünkü etraftaki dokulara kan dolaşımını azaltırlar.

Malzemelerinizi düzenli kontrol edin

En iyi ekipman bile günlük kullanımla yıpranır. Tekerlekli sandalyenizin her parçasını, özellikle oturma ve sırt kısmını kontrol edin. Sizi desteklemeyen veya ağırlığınızı yeterince dağıtmayan kısımlarını hemen değiştirin. Sandalyede yük aktarmak, vücudunuz ve minder için yararlıdır. Ekipmanınızı ekipman günlüğü çizelgesi ile takip edebilirsiniz.



Uygun giysiler seçin	<p>Şöyle giysilerden kaçınin:</p> <ul style="list-style-type: none">• Çok dar olanlar. Ayakkabılar, çoraplar, giysiler, ateller ve bacak torba bantları dahil olmak üzere,• Deride sürtünmeye neden olacak kadar kaba olanlar,• Sert fermuarlı ve çift katlı dikişi olanlar,• Sıcağı tutan (naylon veya yün gibi). Pamuk yada ipek en iyisidir.
Uygun kilonuzu koruyun	<p>Fiziksel olarak hareketiniz sınırlanmışken bu zor olabilir, fakat Omurilik hasarlı kişilerde kilo kontrolü önemlidir. Bir beslenme uzmanı sizin için öğün planları geliştirebilir. Doktorunuz bir egzersiz planı geliştirmenize yardımcı olabilir.</p>
Kilonuzu takip edin	<p>Çok fazla kilo alır veya verirsiniz ölçülerinizi değiştirebilir ve tekerlekli sandalyeniz ya da minderiniz artık sizin için uygun olmayabilir. Çok büyük veya küçük minderler bası yarası oluşumuna neden olabilir. Kilonuzu takip edin, eğer fark edilir ölçüde kilonuz değişmişse iş uğraşı terapisti veya fizyoterapistten tekerlekli sandalye ve minderinizin uygun olup olmadığını kontrol etmesini isteyin. Genel olarak kilonuzdaki %10 ve daha fazla değişiklik doktorunuzun değerlendirmesini gerektirir.</p>

Dengeli bir diyetle beslenin ve yeteri kadar sıvı alın	<p>Bası yaralarının önlenmesi ve tedavisinde uygun bir diyet esastır. Bu yeteri kadar total kalori, protein ve vitamin (çinko, vitamin C, A, E) ve sıvı demektir. Vücudunuzun sıvı dengesini bozabileceğinden kafein ve alkol alımını dikkatlice kontrol edin.</p>
Sıcağa dikkat edin	<p>Sıcağa maruz kalmamaya özen gösterin. Sıcağın birçok şekli, derinize hasar verebilir ve bası yarası oluşumunu daha olası hale getirebilir. Bunlar:</p> <ul style="list-style-type: none">• Sıcak, güneşli günlerde dışarıda zaman geçirmek• Sigara, puro ve pipo (sıcak küller veya yanıklar)• Sıcağa maruz kalmış su tesisatı veya ısıtıcılar• Sıcak paketler ve ısıtıcı elektrikli battaniyeler• Fırınlara, mikrodalga fırın yiyecek kapları• Sıcak içecekler• Araba içleri
Düzenli bir egzersiz programı uygulayın	<p>Düzenli, günlük egzersiz (doktorunuz tarafından onaylanmışsa) genel sağlığınız ve iyilik halinize katkıda bulunacaktır. Bu bası yarası riskinin azaltılmasını da içerir. Egzersiz şunlara yardım edebilir:</p> <ul style="list-style-type: none">• Kaslarınızı güçlendirir• Kalp ve akciğerlerinizin durumunu iyileştirir• Esnekliğinizi artırır• Enerjinizi artırır.

Destek yüzey nedir ve hangilerini kullanmalıyım?

Destek yüzey özellikle bası yarası gelişimine karşı savunmasız alanlarda basıncı azaltması öngörülen karyola, yatak, şilte veya tekerlekli sandalye minderidir. Tekerlekli sandalyenin kendisinin destek yüzeyinin önemli bir parçası olduğunu unutmamak önemlidir.

Yatak ve tekerlekli sandalye için olan destek yüzeyler bası yarası riskini azaltırlar.

Bası yarasını iyileştirmezler. Bası yaralarını önlemede kullanılan destek yüzeylerinin ve tekniklerin çoğu bası yarası tedavi edilirken de kullanılırlar. İyileşmeyi artırabilirler, ancak birçok parçası olan önleme veya iyileşme paketinin yalnızca bir parçasıdır.

Rehabilitasyon ekibinin en önemli üyesi olduğunuzu her zaman aklınızda tutun.

Malzemeniz ve omurilik yaralanması ile ilgili konular hakkında yeterli ve doğru bilgiye sahip olmanız gereklidir. Böylece sağlıklı bir deri ve sağlığınızın iyi olması konularındaki kararlara katılabilirsiniz. Sağlığınızı ve iyi olmanızı şekillendirecek gerçekleri arayıp bulmada aktif olun.

Önemli:

Yatak ve tekerlekli sandalye destek yüzeyleri için devletin veya sigorta şirketinizin ödediği miktar değişkenlik gösterir. Herhangi bir şey satın almadan önce devletin ya da sigortanızın neyi ödediğini kontrol edin. Bu konuda problemle karşılaşırsanız rehabilitasyonunuz süresince size yardım eden sosyal hizmet uzmanınıza danışın. Ekipmanınızı sipariş eden terapist de yardım edebilir.

Yataklar

Yatak destek yüzeyleri için iki geniş kategori mevcuttur: Statik destek yüzeyler ve dinamik destek yüzeyler.

Statik destek yüzeyler, ya yatağın kendisi ya da yatak üzerine serilen şilte şeklindedir. Bu yüzeyler havalı, sünger, jel veya bunların kombinasyonu şeklinde olabilir.

Dinamik destek yüzeyler, bir güç kaynağına bağlıdır ve maksimum basınç azaltma için belli zamanlarda destek özelliklerini değiştirirler. Şu durumlarda kullanılırlar:

- Birçok yerde yara varsa,
- Bir yaranın üzerine basınç gelmeyecek şekilde pozisyonlanamıyorsanız,
- Diğer tıbbi sorunlara (kontraktür, spazm, v.b.) bağlı çevrelemiyor veya pozisyonlanamıyorsanız,
- Statik destek yüzeyde iyileşmeyen yaranız varsa.

Değişken hava basınçlı yataklar (elektrikli) veya elektriksiz hava değiştiren yataklar bazı örneklerdir. Ek olarak çok pahalıdır, pozisyon değişikliklerine ve baş tarafın kalkmasına izin vermezler.

Tekerlekli sandalyeler ve oturma sistemleri

Tekerlekli sandalye minderi veya oturma sistemi önermeden önce birçok önemli faktör düşünülmelidir. Omurilik hasarlı bir kişi olarak sizle ilgili olanlar:

- Boyunuz, kilonuz ve vücut yapınız
- Oturuş postürünüz(vücut pozisyonu) (kaykılarak oturma veya sırt eğriliğinizin olması)
- Ağırılık aktarma yapıp yapamıyor olmanız
- Konfor düzeyiniz



- Tekerlekli sandalyede oturma süreniz
- Günlük aktiviteleriniz (tipi ve sıklığı)
- Finansal ve sosyal kaynaklarınız

Tekerlekli sandalyeniz ve minderi ile ilgili faktörler:

Mobilite ihtiyaçlarınızı karşılayan tekerlekli sandalye tipi (Örneğin manuel/elektrikli, tilt yapan/yatan, askı/sabit oturak)

- İyi postürü ve vücudunuzu destekleyen minder
- Minderin fiyatı, bakımı ve korunması

* Tablo 3, dört çeşit minderin bazı yararlarını ve eksiklerini tarif etmektedir.

Tekerlekli sandalyeler ve minderler kullanım sonucu yıpranırlar. Tekerlekli sandalye ve minderinizi düzenli olarak kontrol etme alışkanlığını kazanın. Oturak veya sırtlık vinil ise değiştirme ya da tamir gerekip gerekmediğini yılda en az iki defa kontrol edin. (Bknz: Ekipman günlüğü).

TABLO-3 - Dört minder tipi: Bazı yararlar ve eksikler

Minder kategorisi	Yararlar	Eksikler
Sünger	<ul style="list-style-type: none">• Kullanıcıya göre şekil alabilir, düşük basınçlar ve otururken daha stabil destek içindir• Hafiftir• Düşük maliyetlidir• Birçok şekli mevcuttur• Düz ya da kontürlü olabilir	<ul style="list-style-type: none">• Göreceli olarak hızlı yıpranır• Sıcaklığı tutar• Temizlemek zordur• Sıcak ve neme maruz kalınca destek özellikleri çabuk değişir• Soğuk havada sertleşir
Sıvı doldurulmuş minderler (su, jel, v.b.)	<ul style="list-style-type: none">• Temizlenmesi kolay malzeme ile kaplanmıştır• Birçok farklı kullanıcı için etkilidir• Basıncı daha eşit dağıtır• Deri ısısını daha iyi kontrol eder• Jel dolgulu minderler parçalanmayı azaltabilir	<ul style="list-style-type: none">• Jel dolgulu minderler basınç azaltıcılardan daha iyi şok emebilirler• Pahalı olabilir• Ağırdir
Hava	<ul style="list-style-type: none">• Hafiftir• Temizlenmesi kolaydır• Birçok hasta için etkilidir• Parçalayıcı ve zirve basınçları azaltır	<ul style="list-style-type: none">• Delinmeye meyillidir• Uygun hava basıncı ve bakım için sıkça kontrol edilmelidir• Tamiri zordur• Denge ve postürü etkileyebilir
Kombine*	<ul style="list-style-type: none">• Birçok malzemeyi kombine ederek her kişi için özel yapılmıştır	<ul style="list-style-type: none">• İlave bireysel malzemeler kalça kılavuzları veya kamalar v.b. gibi minderlerin çıkartılabilir ve ayarlanabilir parçalarından oluşturulabilir.• Pahalı olabilir

* Süngerleri veya değişik yoğunluklarda jel, hava ve sünger kombinasyonlarını kullanabilir.



Bası yarası gelişince ne yapmalıyım?

Erken evrede tespit edildiğinde bası yaraları daha kolay tedavi edilebilir. Deride olan değişikliği ne kadar erken fark ederseniz o kadar çabuk tedaviye başlar ve daha ciddi problem riskini azaltırsınız. Siz veya size yardım eden kişiler derinizde şüpheli bir alan görürseniz hemen doktor ya da hemşirenizle irtibata geçin.

Benim için en iyi tedavi nedir?

Bası yarası için “herkese uygun tek bir tedavi” yoktur. Tedaviler basitten çok karışığa kadar olabilir.

Doktorunuz şunları yapabilir:

- Deriniz normale dönüncüye kadar o alanın üzerine yük vermemenizi söyler,
- Normal serum fizyolojik veya yara temizleyiciler gibi alanı temizleme ürünleri kullanır,
- Ölü dokuyu uzaklaştıracak ürünler ya da yöntemler kullanır,
- Enfeksiyon varsa antibiyotik reçete eder,
- Yaranızın durumu değişikçe yara bakım ürününüzü değiştirir,
- Vakum yardımcı kapama ve elektrik stimülasyonu gibi diğer tedavi teknolojilerini kullanabilir.
- Cerrahi önerir.

En iyi tedaviyi belirleyen şeyler şunlardır:

- Güncel sağlık ve beslenme durumunuz nedir?
- Bası yaranızın ölçüleri ve evresi nedir?
- Enfeksiyon belirtisi var mı?

- Diyabet ve dolaşım problemleri gibi iyileşmeyi etkileyebilecek başka tıbbi probleminiz var mı?
- Önceden bası yarası veya ameliyatı geçirdiniz mi?
- Uygun sigortanız var mı?

Cerrahi dışı tedaviler hakkında ne bilmeliyim?

Cerrahi dışı tedaviler aşağıda sıralanmıştır:

- Yarayı temizlemek
- Enfekte ve ölü dokuyu yaradan uzaklaştırmak (debritleme)
- Yara üzerinde yara bakım ürünü kullanmak
- Yarayı iyileşme açısından düzenli takip etmek.

Temizlemek- Bası yarası tedavisinde ilk basamak temizlemektir. Temizleme, iyileşme sürecini etkileyen mikropları ve sağlıklı dokuları uzaklaştırır. Temizleme için en sık serum fizyolojik kullanılır.

Dokulara zarar verebilecek ürünleri kullanmayınız. Cildi germemek ve stres yaratmamak için nazik olunmalıdır.

Önemli:

Bası yarası olan Omurilik hasarlı birine yardım eden herhangi biri yarayı temizlerken şunları hatırlamalıdır:

- Kendinizi ve tedavi edilen kişiyi bulaşmadan korumak için her zaman eldiven kullanın
- Temizlemede kullanılmış gazlı bez, yara bakım malzemesi, sünger ve eldivenleri her zaman kapalı bir plastik torbada imha edin.



Debritman - Yaradan ölü veya enfekte dokuyu uzaklaştırmak olarak tanımlanır. Yarayı debride etmek için birkaç farklı yöntem mevcuttur. Bunlar otolitik, enzimatik, mekanik, keskin ve cerrahi debritmandır. Debritman hasta yatağında veya ameliyathanede yapılabilir. Doktorunuz yaranızı değerlendirecek, debride edilmesi gerekiyorsa hangi yöntemin sizin için daha etkili olacağına karar verecektir.

Yara Örtüleri - Yarayı bakteri kontaminasyonu ve travmadan koruyan ürünlerdir. İlaç uygulamak, akıntı emilimi veya yara debritmanı için kullanılabilirler. Yara örtüleri yaranın iyileşmesini destekleyen nemli bir ortam sağlamak için kullanılırlar. Günümüzde piyasada yüzlerce yara örtüsü bulunmaktadır. Doktorunuz yaranın ölçüleri/evresi/ciddiyetine (örn. akıntı, enfeksiyon, skar varlığı) ve bu kılavuzda tartışılan diğer sağlık problemlerinin varlığına göre bir yara örtüsü seçecektir.

Takip- Pansumanınız her değiştiğinde yaranızı muayene edin. Alanı görmeniz mümkün değilse ayna kullanın veya günlük yaşam aktivitelerinizde size yardım eden kişiden yara ve etrafındaki alanı kontrol etmesini isteyin. Bu tedavi planınızın işleyip işlemediği ve yaranızın iyileşip iyileşmediğine karar vermek için çok önemlidir. Diğer ek problemleri doktorunuza rapor edin:

- Yara etrafında ağrı ve rahatsızlık
- Deride şişlik, ısı ve renk değişikliği
- Örtüden sızan sıvılar
- Örtünün etrafında keskin bir koku.

Genel olarak yara 2-4 haftada iyileşme belirtileri göstermelidir. Göstermiyorsa doktorunuz tedavi planını değiştirmeyi düşünecektir.

Cerrahi tedaviler hakkında ne bilmeliyim?

Derin (evre III veya IV) ya da komplike bası yaranız varsa doktorunuz size bir plastik cerraha görünmenizi önerebilir.

Ameliyat öncesi

Aşağıda tanımlanmış sağlık konuları ameliyatınızı ve iyileşmenizi zorlaştırabilir. Bu durumlardan birisi varsa, doktorunuz bunlarla ilgilenecektir:

- **Enfekte bası yarası**- Yara iyice temizlenir. Doktorunuz antibiyotik reçete edebilir.
- **Zayıf beslenme**- Sizi bası yarasına karşı daha açık hale getirebilir ve iyileşmenizi etkileyebilir. İyi beslenmemişseniz, beslenmenizi ve bağışıklık sisteminizi iyileştirmek için vitaminler ve diğer diyet destekleri önerilebilir.
- **Barsak bakım sorunları**- Uygun iyileşme için bası yarası ameliyattan sonra temiz tutulmalıdır. Barsak bakımı ile ilgili problemleriniz varsa -özellikle yara makata yakınsa- doktorunuz kontaminasyonu önleme yöntemlerini düşünecektir.
- **Spazmlar**- Ciddi spazmlar bası yaralarının oluşmasını kolaylaştırabilir veya iyileşmesini zorlaştırabilir. Spazmınız olduğunda, kesi ya da flap alanını riske atarak cerrahi alan daha büyük stres altına girer ve problemler oluşur. Spazmlarınız var ve bunun için ilaç kullanıyorsanız spazmları kontrol etmek için doktorunuz ilaçları veya dozu değiştirecektir.
- **Diğer sağlık problemleri**- Kalp hastalığı, akciğer hastalığı ve diyabet iyileşmeyi etkileyebilir.
- **İdrar yolu enfeksiyonu**- Omurilik hasarlı kişiler vücudun diğer bölgelerinde



enfeksiyon riskini de artıran idrar yolu enfeksiyonlarına yatkındır.

- **Sigara içme-** İyileşme için cerrahi alanlar iyi kan desteğine ihtiyaç duyarlar. Sigara içme damarları daraltabilir ve kan akımını etkileyebilir.

Ameliyat sonrası

Bası yarası tamir operasyonundan sonra büyük ihtimalle 4 ila 8 hafta hastanede olacaksınız. Sağlık ekibinizin üyeleri (doktor, hemşire, terapist, v.b.) cerrahi alandan basıncı uzaklaştırmak için özel yatak yüzeyleri, pozisyonlama ve transfer teknikleri önerecektir.

Unutmayın, bir şeyden emin değilseniz veya önerileri ya da talimatları tamamen anlamamışsanız, soru sormaktan çekinmeyin.

Ameliyat sonrası plan sizin ihtiyaçlarınıza göre geliştirilecektir. Genel olarak şunları içerecektir:

- Oturmaya geçmeden önce yeterli iyileşmeye izin verecek kadar uzun süreli yatak istirahati önerilebilir. Bu süre genelde 4 ila 8 hafta tutar.
- Ameliyat alanının doktor ya da hemşire tarafından günlük olarak gözlenmesi.
- Oturmaya hazır hale gelmeniz için kalça ve diz eklem hareket açıklığı egzersizleri. Bunun zamanına cerrah karar verir.
- Cerrahi alanında toleransı geliştirmek için kademeli şekilde artan sürelerle oturma programı.
- İlişkili ekipmanın (tekerlekli sandalye, minder, v.b.) tamir veya değiştirme açısından değerlendirilmesi.

Tam iyileşme 8 hafta veya daha uzun sürebilir. Bası yarası olmuş kişilerin bazıları tedavi ve iyileşme sürecinin tamamını hastanede geçirirler. Bazı kişiler iyileşme süresinin bir kısmında taburcu olurlar, oturma programı ve ekipman ve uyumunun değerlendirilmesi için hastaneye geri gelirler.

İyileştikten sonra bası yaraları yeniden olur mu?

Omurilik hasarlı kişilerde bası yaralarının nüksetmesi çok yaygındır. Ne tedavi yapılmış olursa olsun –cerrahi veya cerrahi dışı- aynı yerde veya vücudunuzun başka bir bölgesinde kaç kez bası yarası olacağınızı etkilemez.

Bası yarası nüksetme riskini artıran bir çok faktör vardır. Örnek verecek olursak (Bknz. Tablo 1):

- Sigara içmek
- Diyabet
- Kalp hastalığı
- Önceden bası yarası veya ameliyatı olması

Yukarıdaki risk faktörlerinden herhangi birine sahip kişiler derilerini bası yaralarının erken bulguları açısından düzenli olarak kontrol etmelidirler. Nükse katkıda bulunan diğer faktörler:

- Kötü beslenme
- Yıpranmış veya uygun olmayan minder
- Kötü kişisel hijyen
- İnkontinans
- Aynı yerde uzun süre yatma veya oturma

Bası yarasının komplikasyonları nelerdir?

Bası yaraları diğer sağlık problemlerine neden olabilirken, diğer sağlık problemleri de bası yarası ihtimalini artırabilir. Sık görülen sebepler ve komplikasyonlar şunlardır:

Enfeksiyon- Enfeksiyonlar deriyi, dokuyu ve kemikleri etkileyebilir. Ameliyatla veya ameliyatsız tedavide enfeksiyonlar iyileşmeyi geciktirirler. Ayrıca iyileşmiş bir yaranın tekrar açılma şansını artırır. Aşağıdaki enfeksiyon belirtilerine dikkat edin:

- Ciltte kızarıklık (eritem) veya renk değişikliği
- Deri altında yumru ya da topak gibi sertlik (endurasyon)
- Enfekte alanda irin veya sızıntı (pürülans)
- Etkilenen alanda koku.

Kötü beslenme- Bası yarası vücudunuzun ihtiyacı olan protein ve sıvıyı tüketebilir. Ayrıca kilo ve yağ dışı vücut kitlenizde azalmaya neden olabilen metabolizma değişikliklerini de tetikleyebilir.

Genel durum bozukluğu- Bası yarası için tedavi edilirken, en azından bir süre için hareketliliğiniz azalacaktır. Haftalarca yatakta kalmak bir olasılıktır. Sonuçta genel durumunuz bozulabilir. Bu sizin esneklik, kuvvet, kalp ve akciğer dayanıklılığınızdan oluşan formunuzu etkileyecektir. İyileşme süreniz içinde yavaşça başlayacağınız, formunuzu ve aktivitelerinizi önceki düzeylere geri getirecek bir egzersiz programı talep edin.

Yara- Ameliyat bası yarasını kapatmak için yapılır. Nadir de olsa bazen tamamen

iyileşmeden ayrılma veya açılma olabilir. Yaranın açılmasının başlıca iki nedeni enfeksiyon veya travmadır.

Depresyon- Bası yarası omurilik hasarlı kişiler için çok ciddi bir problemdir.

Yaşamınıza –hareketlilik, eğitim ve/veya mesleki hedefler, fonksiyonel bağımsızlık, sosyal/boş zaman aktiviteleri- ile müdahale edip bunları sınırlandırabilirsiniz. Bası yarası tedavisi pahalıdır ve ekonomik olarak sizi tüketebilir. Kendinize bakışınızı da etkileyebilir. Bası yaralarının kendine olan güveni azalttığı ve önceden ulaşılmış fonksiyonel seviyeyi düşürdüğü bildirilmiştir. Bu faktörlerin herhangi biri depresyona yol açabilir. Bası yarası gelişir ve kendinizi hayal kırıklığı veya depresyon halinde hissederseniz aşağıdakileri düşünün:

- İyileşme süresini bası yaralarını önleme konusunda daha çok şey öğrenmek için kullanın
- Doktor, sosyal hizmet uzmanı veya terapistten (varsa) omurilik hasarlı destek grubu hakkında bilgi talep edin
- Doktorunuzdan sizi bir psikiyatriste yönlendirmesini talep edin. Depresyon etkin olarak tedavi edilebilen bir tıbbi sorundur.

Önemli:

Zaman içinde vücudunuz gibi sağlık bakım ihtiyaçlarınız da değişir. Omurilik hasarlı bir kişi olarak, en azından yılda bir genel sağlığınız ve derinizin durumunu etkileyebilecek bu değişiklikler izlenmelidir.



Sonsöz

Bası yaraları omurilik hasarlı kişiler için hayat boyu bir tehdittir. Yine de, genel olarak önlenebilirler.

Derinizi düzenli olarak muayene etmek, temiz ve kuru tutmak, uygun beslenmek, düzenli ağırlık aktarma yapmak ve ekipmanınızın durumunu izlemek şeklinde aktif katılımınızı gerektirir. Bunları bağımsız olarak yapamıyorsanız, birinden size yardım etmesini isteyin.

Size yardım eden başka kişilere bağımlıysanız, derinizin sağlıklı halini korumak için onlara gerekli bilgi ve talimatları sağlayın.

Deriniz ya da ekipmanınız ile ilgili sorunlar olunca, bu sorunun en kısa sürede hafifletilmesi için doktorunuza danışın.

Bası yarası önlemek bir ekip çabası gerektirir. Siz, omurilik hasarlı kişi olarak ekip liderisiniz. Sorumluluğu alın; uzun ve mutlu bir hayattan zevk alabilmeyi garantiye alın.

Ekipman Günlüğü:

(örn. tekerlekli sandalye, yatak, minder, şilte, banyo/tuvalet sandalyesi)

Ekipmanın tipi	Ölçüsü	Seri no	Üretici/ Satıcı	Alındığı tarih	Garanti bitiş tarihi

Omurilik Hastalıkları
DerneĐi tarafından
hazırlanmış ve
bastırılmış
Hasta Bilgilendirme
Kitapçığı

**OMURİLİK
HASARI
VE
BASİ
YARALARI**

