



YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
HASTANESİ

PERİNE BAKIM PROTOKOLU

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
HEM_T_02	07.03.2013	23.12.2022	RV01	5

REVİZYON DURUMU

“Revizyon Tarihi”

“Açıklama”

“Revizyon No”

23.12.2022	Hastane logosu değiştirildi. Temos standartları doğrultusunda, tüm maddeler gözden geçirildi. Doküman numaraları değiştirildi.	1
------------	--	---

Hazırlayan:	Kontrol Eden	Onaylayan
Başhemşirelik	Kalite Koordinatörü	Hastaneler Yönetim Kurulu Başkanı



PERİNE BAKIM PROTOKOLÜ

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
HEM_T_02	07.03.2013	23.12.2022	RV01	5

1. AMAÇ

Bu protokolün amacı perine bakımında standart bir yöntem belirlemektir.

2. KAPSAM

Bu protokol perine bakımına yönelik faaliyetleri kapsar.

3. KISALTMALAR

-

4. TANIMLAR

Loşia: Doğumdan sonra altı haftalık dönemdeki vajinal akıntı.

Mons Pubis: Karın duvarının en alt kısmında, gevşek bağ dokusu ve yağ dokusundan oluşan bölge.

Supine Pozisyon: Hastanın sırt üstü yatırıldığı pozisyon.

Dorsal Recumbent Pozisyon: Hastanın sırtüstü yatırılıp, ayak tabanlarına basarak, bacakların fleksiyonda ve yana açık olduğu pozisyon.

5. SORUMLULAR

Bu protokolün uygulanmasından hekim ve hemşire sorumludur.

6. FALİYET AKIŞI

6.1. TEMEL İLKELER

6.1.1. Hasta ve yakınlarına yapılacak işlemler hakkında bilgi verilmelidir.

6.1.2. Uygulama sırasında aseptik teknik kullanılmalı ve perine bakımı önden arkaya doğru yapılmalıdır.

6.1.3. Uygulama sırasında hasta mahremiyeti korunmalıdır.

6.1.4. Ilık su ile ıslatılmış ped bir kez kullanılmalıdır.

6.1.5. Doğum sonu dönemde, genital organ ya da rektum ameliyatı geçiren hastalarda, hasta mobilize değilse perine bakımı her şiftte en az bir kez hemşire tarafından uygulanmalıdır.

6.1.6. Yatağa bağımlı hastalarda perine bakımı sıklığı ihtiyaca göre belirlenmelidir.

6.2. UYGULAMA



PERİNE BAKIM PROTOKOLU

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
HEM_T_02	07.03.2013	23.12.2022	RV01	5

6.2.1. Malzemeler

- Steril Olmayan Eldiven
- Böbrek Küvet
- Çöp Torbası
- Sürgü
- Ilık su (gerekli ise antiseptikli solüsyon)
- Çarşaf
- Steril Spanç
- Ped
- Hasta bezi

6.2.1. Hazırlanan malzemeler hastanın yanına getirilir.

6.2.2. Hastaya işlem hakkında bilgi verilir.

6.2.3. Hasta mahremiyeti sağlanır.

6.2.4. Eldiven giyilir.

6.2.5. İşlem öncesi ve sonrası “**El Hijyeni Talimatına**” göre ellerin hijyeni sağlanarak eldiven giyilir.

6.2.6. Hastaya dorsal rekümbent pozisyon (sakıncası yoksa) verilir.

6.2.7. Hastanın altına hasta bezi serilir ve sürgü hastanın altına yerleştirilir.

6.2.8. Bayan Hastada Perine Bakımı:

6.2.8.1. Hastanın altında kirli ped/hasta bezi varsa önden arkaya doğru kaldırılır ve teknik hastaya anlatılır.

6.2.8.2. Doğum yapmış hastalarda;

- İşlem sırasında loşianın rengi, miktarı, kokusu kontrol edilir ve hastaya anormal bulgular anlatılır (kötü kokulu akıntı, ödem, ateş ve ağrı) .
- Perincede gelişebilecek enfeksiyon belirtileri gözlenir. Özellikle hastanın epizyotomisi varsa ödem, kızarıklık ve ısı artışı yönünden değerlendirilir.



PERİNE BAKIM PROTOKOLU

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
HEM_T_02	07.03.2013	23.12.2022	RV01	5

- Perine temiz ped ile kapatılır. 3–4 saatte bir ped değiştirmenin önemi anlatılır.
- Su ile ıslatılmış ped kullanılarak önce mons pubisten göbeğe doğru olan bölge, sonra kasıklardan diz kapaklarına doğru olan bölge tamamen temizleninceye kadar her seferinde yeni ped kullanılarak silinir. En sonunda yukarıdan aşağıya doğru (üretradan anal bölgeye doğru) tekli hareketlerle silinir ve tüm bölgeler durulanır.
- Temizleme işleminden sonra kuru ped ile kurulamayı sağlamak amaçlı yukarıdaki işlemler tekrarlanır.

6.2.9. Erkek Hastada Perine Bakımı:

6.2.9.1. Hastaya supine pozisyonu verilir.

6.2.9.2. Hastanın altına hasta bezi serilir.

6.2.9.3. Islatılmış ped ile önce mons pubisten göbeğe doğru sonra kasıklardan diz kapaklarına doğru tekli hareketlerle her seferinde yeni bir ped kullanılarak silinir.

6.2.9.4. Penis orta kısmından hafifçe tutulur, glans penisteki üretra meatustan başlayarak dışarıya doğru, dairesel hareketlerle skrotuma kadar silinir, silme işlemine penis tamamen temizleninceye kadar devam edilir.

6.2.9.5. Glans penis ve penis duru su ile silindikten sonra kurulanır.

6.2.9.6. Skrotumun ön, yan ve arka yüzeyi hafif hareketlerle temizlenir ve kurulanır.

6.2.9.7. Sürgü ve hasta bezi hastanın altından alınarak rahat bir pozisyon verilir.

6.2.9.8. Ara çarşafı değiştirilir. Temiz hasta bezi hastanın altına yerleştirilir.

6.2.9.9. Çıkan kirli atıklar “ Atık Yönetimi Prosedürü” ne göre kaldırılır.

6.2.9.10. “El Hijyeni Talimatı” na uygun olarak el hijyeni sağlanır.

6.2.9.11. Hastaya perine temizliği hakkında eğitim verilir.

6.2.9.12. Yapılan işlemler ve gözlemler “**Hemşire İzlem Formuna**” kaydedilir.



PERİNE BAKIM PROTOKOLU

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
HEM_T_02	07.03.2013	23.12.2022	RV01	5

7. İLGİLİ DÖKÜMANLAR

- 7.1. El Hijyeni Talimatı
- 7.2. Atık Yönetimi Prosedürü
- 7.3. Hemşire İzlem Formu