



YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
HASTANESİ

AYAK BAKIM PROTOKOLÜ

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
HEM_T_15	25.06.2012	26.12.2022	RV01	4

REVİZYON DURUMU

“Revizyon Tarihi”

“Açıklama”

“Revizyon No”

26.12.2022

Hastane logosu değiştirildi.

1

Madde 3 sorumlular; hasta hizmetlileri ifadesi
hasta bakıcı olarak değiştirildi.

Madde 5.3.1 ,5.3.3.3 ,5.3.3.4 ; Tedavi Muşamba bezi
İfadesi Yatak Koruyucu Örtü olarak değiştirildi.

Hazırlayan	Kontrol Eden	Onaylayan
Başhemşirelik	Kalite Koordinatörü	Hastaneler Yönetim Kurulu Başkanı



AYAK BAKIM PROTOKOLÜ

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
HEM_T_15	25.06.2012	26.12.2022	RV01	4

1. AMAÇ

Bu protokolün amacı yatağa bağımlı/ öz bakımını yapamayan, ayak bakımı gereksinimi olan hastalar için standart bir yöntem belirlemektir.

2. KAPSAM

Bu protokol yatağa bağımlı ve ayak bakımı gereksinimi olan hastaların ayak bakım faaliyetlerini kapsar.

3. KISALTMALAR:-

4. TANIMLAR

Nasır: Epiderminin kalınlaşması ve boynuzsuz hücrelerin belli bir alanda birikmesidir.

Tinea Pedis (Atlet yatağı): Parmak aralarında mantar enfeksiyonuna bağlı çatlaklar ve içi su dolu kabarcıklar olmasıdır.

Taban Siğilleri: Tabanın vücut ağırlığını taşıyan basınç bölgelerinde bulunan ağrılı siğillerdir.

Supine Pozisyonu: Yüzü ve karnı yukarıya dönük vaziyette sırtüstü uzanmak.

5. SORUMLULAR

Bu protokolün uygulanmasından hemşireler ve hasta hizmetlileri sorumludur.

6. FAALİYET AKIŞI

6.1. TEMEL İLKELER

6.1.1. Hasta mahremiyeti korunmalıdır.

6.1.2. Hasta birey ve yakınının, hastanın bağımlılık derecesine göre bakımına katılması sağlanmalıdır.

6.1.3. Hastayı düşmelerden korumak için ayağı vazelinli iken yataktan kalmaması sağlanır ve kalkmamasının nedenleri hakkında bilgi verilmelidir.

6.2. TANILAMA

6.2.1. Ayak Cildi

- ✓ Isı değişimi + / -
- ✓ Hassasiyet + / -
- ✓ Nasır + / -
- ✓ Sertlik + / -
- ✓ Çatlak + / -
- ✓ Kuruluk + / -



AYAK BAKIM PROTOKOLÜ

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
HEM_T_15	25.06.2012	26.12.2022	RV01	4

- ✓ Ödem + / -
- ✓ Yara + / -
- ✓ İnflamasyon Bulgusu + / -
- ✓ Basınç Alanları + / -
- ✓ Taban Siğilleri + / -
- ✓ Ayakta Tinia pedis + / -

6.2.2. Tırnaklar

- ✓ Tırnak Batmaları +/-
- ✓ Sertlik + / -
- ✓ Kalınlaşma + / -
- ✓ Renk Değişikliği + / -
- ✓ Mantar + / -

6.3. UYGULAMA

6.3.1. Malzemeler

- ✓ Ilık Su dolu Banyo Kabı (40-43°C)
- ✓ Yastık
- ✓ Havlu
- ✓ Sabun
- ✓ Sabun Bezi
- ✓ Yağlı krem
- ✓ Yatak koruyucu örtü
- ✓ Tırnak Makası
- ✓ Büyük bir tepsi

6.3.2. İşlem Öncesi

- 6.3.2.1. Hastaya yapılacak işlem hakkında bilgi verilir.
- 6.3.2.2. Ayakta Nasır yada sertlik varsa işlemden 1-2 st önce ayağa vazelin sürülüp, bir havlu ile kapatılır. Gerekliyorsa işlemden önce 30 dk kadar ılık suda bekletilir.
- 6.3.2.3. Tırnaklarda sertlik veya kalınlaşma varsa yaklaşık 30 dakika ılık suda bekletilir.
- 6.3.2.4. Malzemeler hazırlanır.
- 6.3.2.5. 40-43°C 'lik ılık su hazırlanır.
- 6.3.2.6. Eller, “El Hijyeni Talimatı” na göre yıkanır.
- 6.3.2.7. Eldiven giyilir.

6.3.3. İşlem

- 6.3.3.1. Hasta mobilize ise bir sandalyeye oturtulur. İmmobil ise, hastaya yatak içinde supine ya da semifowler pozisyonu verilir.
- 6.3.3.2. Hastanın rahatlığını sağlamak için dizlerinin altına yastık koyulur.
- 6.3.3.3. Yatak koruyucu örtü, hastanın ayaklarının altına yerleştirilir.
- 6.3.3.4. Ilık su dolu banyo kabı yatak koruyucu örtünün üzerine konulur.
- 6.3.3.5. Bir el ile patella altından diğer el ile ayak topuğunun altından tutularak hastanın ayağı önce ayakuçlarından daha sonra ayağın tamamı suya sokulur.



AYAK BAKIM PROTOKOLÜ

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
HEM_T_15	25.06.2012	26.12.2022	RV01	4

- 6.3.3.6.** Bir el ile ayak desteklenirken, diğer el ile ayak ve parmak araları sabunlu bezle yıkanır.
- 6.3.3.7.** Nasır varsa sabunlu bezle iyice yıkanarak mümkünse ponza taşı kullanılır.
- 6.3.3.8.** Hastanın tırnakları uzun ise düz ve derin olmayacak şekilde kesilir.
- 6.3.3.9.** Hastanın ayakları ılık su ile durulanır.
- 6.3.3.10.** Havlu ile özellikle parmak araları kurulur.
- 6.3.3.11.** Ayaklar ve tırnaklar mantar, nasır, sertlik, basınç alanları, şişlik, kızarıklık, hassasiyet, ısı ve renk değişikliği açısından gözlenir.
- 6.3.3.12.** Ayakta kuruluk ya da sertlik varsa yağlı kremler (Vazelin gibi) sürülür.

6.3.4. İşlem Sonrası

- 6.3.4.1.** Malzemeler sonraki kullanıma hazır hale getirilir.
- 6.3.4.2.** Malzemelerin temizliği; “**Sterilizasyon Dezenfeksiyon Talimatı**”na uygun olarak yapılır.
- 6.3.4.3.** Atıklar, “**Atık Yönetimi Prosedürü**” ne uygun olarak ortamdaki kaldırılır.
- 6.3.4.4.** İşlem ve gözlem notları “**Hemşire İzlem Formu**”na kaydedilir.

7. İLGİLİ DOKÜMANLAR

- 7.1.** El Hijyeni Talimatı
- 7.2.** Atık Yönetimi Prosedürü
- 7.3.** Hemşire İzlem Formu
- 7.4.** Sterilizasyon Dezenfeksiyon Talimatı