



# Özel EKOL HASTANESİ

## YARA VE YARA BAKIM PROSEDÜRÜ



### 1. AMAÇ:

Bu prosedürün amacı,bozulmuş doku bütünlüğünün yeniden oluşturulmasını,enfeksiyonlardan korunmasını, yaranın iyileşmesini engelleyen sebepleri bulmayı,mümkün oldukça bu sebeperi ortadan kaldırmayı ve yaranın iyileşebilmesi için uygun ortamı sağlamaktır.

### 2. KAPSAM:

Bu prosedür yara iyileştirme faaliyetlerini kapsar.

### 3. SORUMLULAR:

Bu prosedürün uygulanmasından tüm branş doktorları, hemşireleri ve yara bakım hemşiresi; denetiminden ise Enfeksiyon Kontrol Komitesi sorumludur.

### 4. TANIMLAR:

**4.1. Cilt (deri):** Vücudumuzu dış etkenlere karşı koruyan,ısı yalıtımını sağlayan en geniş organdır.

**4.2. Yara:** Derimizde oluşan her türlü hasara denir.

**4.3. Debridman:**Ölü,çürümüş dokuların uzaklaştırılması, normal yara iyileştirme sürecinin kolaylaştırılmasıdır.

**4.4. Yara Örtüsü:** Yarayı enfeksiyona karşı korumak, kan ve yara sıvısını emmek, yara iyileşmesini sağlamak,yara üzerine ilaç tedavisi uygulamak için yaraları örtmek amacıyla kullanılan ürünlerdir.

### 5. FAALİYET:

#### 5.1. Yara Bakımında Temel İlkeler:

**5.1.1.** Yarayı her gün açarak enfeksiyon,serozite ve hematoma açısından değerlendirmektir.

**5.1.2.** Yara iyileşmesini hızlandırmak.

**5.1.3.** Mümkün olan en kısa sürede doku onarımını sağlamak.

**5.1.4.** Bozulmuş olan anatomik ya da fonksiyonel durumu düzeltmek,

**5.1.5.** Yarayı nemli tutmak,

**5.1.6.** Enfeksiyonu önlemek,

**5.1.7.** Enflamasyonu, ödemi ve ağrıyı azaltmak.

**5.1.8.** En iyi estetik sonuca ulaşmaktır.

**5.1.9.** Gerektiğinde steril gazlı bez veya cerrahi biyolojik örtüler ile kapatmaktır. BKNZ. “Yara Bakımı Ve Pansuman Uygulama Talimatı”

#### 5.2. Yara Çeşitleri

**5.3.** Yaralar;görünümüne,oluş nedenine,patojen mikroorganizma ile kirlenme durumuna göre farklı biçimlerde sınıflandırılır. Yaranın sınıflandırılması yaranın değerlendirilmesini kolaylaştırır ve olası risklerin önceden fark edilmesini sağlar.

Doküman No	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
HB.PR.13	06.07.2022	01	02.01.2023	1 / 8



# Özel EKOL HASTANESİ

## YARA VE YARA BAKIM PROSEDÜRÜ



### 5.3.1. Deri Bütünlüğüne Göre Yaralar

Deri bütünlüğüne göre yaralar, açık ve kapalı yara şeklinde sınıflandırılır.

#### Deri Bütünlüğüne Göre Yaraların Sınıflandırılması

**a) Açık Yaralar :** Deri ve derialtı dokuları zedelenmiş ve deri bütünlüğü değişik boyutlarda hasar görmüş yaralardır.

• **İnsizyon (kesi):** Kesici aletlerle vücut yüzeyinde açılan yaradır. Yara kenarları düzgündür. Hastane ortamında cerrahi amaçla istenilen genişlikte ve büyüklükte açılan yaralara da insizyonel yara denir. Steril ortamda açılan cerrahi yaraların takibi “**Cerrahi Alan Enfeksiyonlarının Önlenmesi Prosedürü**” ne uygun yapılır.

• **Avülsiyon (ayrılma):** Derinin bir parçası kopar ya da küçük bir parçası bağlı kalacak şekilde ayrılır. Tamamen kopan parçaya flap, ayrılan parçaya da pedikül denir. Kanama miktarı fazladır.

• **Laserasyon (yırılma):** Künt ve ezici cisimlerin (trafik kazaları, mermi ya da bomba parçaları) kuvvetine bağlı olarak deri bütünlüğünün bozulmasıdır. Yara kenarlarında, kopmalara bağlı olarak düzensizlik ve ezilme görülebilir. Bu tür yaralar çabuk kontamine olur ve geç iyileşir.

• **Abrazyon (sıyrık, aşınma):** Derinin sert ve düzgün olmayan bir yüzeye sürtünmesi sonucu oluşur. Epidermis ve dermiste hasar vardır. Yaralanan bölgede kapiller kanama, ağrı ve kızarıklık görülür.

• **Penetrasyon (delinme):** Derin doku ve organların; kurşun, bıçak, çivi, tornavida, şiş vb. delici aletlerle delinmesi sonucu oluşan yaralardır. Yara girişinin genişliği az, derinliği fazladır. Genellikle derindeki hasarı tespit etmek zordur.

• **Crush (ezilme):** Enkaz altında kalma, iş kazası, trafik kazası vb. olaylar neticesinde ezilmeye bağlı deri ve deri altı dokuların parçalanması ile oluşur. Yaralanmaya bağlı olarak yara yerinde kanama, doku ve sinir harabiyeti meydana gelebilir.

• **Ateşli Siyah Yaraları:** Kurşun, mermi, saçma ve barutun etkisiyle oluşan delici ve batıcı özellikteki yaralardır. Ateşli silahlarla vücutta meydana gelen yaranın niteliği ve şiddeti; ateş edilen silahın türüne, ateş edilen silahın içindeki maddenin (mermi, kurşun vb.) hızına ve atış mesafesine göre değişiklik gösterir. Açık yaralar, özellikle tetanos ve gazlı kangrene neden olan anaerobik (oksijensiz ortamda üreyen) mikroorganizmalara karşı hassas yaralardır. Bundan dolayı, yaralanma mekanizması ve yaralanmaya neden olan aletin ne olduğu öğrenilir, yaralının aşı öyküsü alınarak doktor istemine göre tetanos aşısı uygulanır.

**b) Kapalı Yaralar:** Künt travmalar sonucu oluşan, deri bütünlüğünün bozulmadığı yaralardır.

• **Kontüzyon (ezik):** Vurma ve çarpma ile oluşan künt travmalar sonucu deri yüzeyinde meydana gelen yaralardır. Deri bütünlüğü bozulmamıştır. Yara bölgesinde ekimoz ve ödem görülür. Bazı durumlarda derin dokularda da hasar gelişebilir.

Doküman No	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
HB.PR.13	06.07.2022	01	02.01.2023	2 / 8



# Özel EKOL HASTANESİ

## YARA VE YARA BAKIM PROSEDÜRÜ



- **Blast Etki Yaralanması:** Bomba, mayın gibi silahların patlaması sonucu oluşan yüksek basınçlı hava dalgalarının etkisiyle meydana gelen yaralardır.

### 5.3.2. Patojen Mikroorganizmalar ile Kirlenme Durumuna Göre Yaralar

- **Temiz Yara:** Üzerinde patojen mikroorganizma olmayan yaralardır. Doku kaybı ve enfeksiyon olmayan, yara kenarları birleşen, minimal skar dokusu gelişen yaralar, temiz yaradır.
- **Temiz kontamine yara:** Solunum sistemi, gastrointestinal sistem ve genitoüriner sistem gibi flora içeren lüminal organların kontrollü koşullarda ve belirgin yayılma olmaksızın açılması ile oluşan yaralardır. Kolesistektomi ve kolorektal cerrahi yaraları bu tip yaralara örnektir.
- **Kontamine yara:** Yarada patojen mikroorganizma vardır, ancak enfeksiyon belirtileri henüz ortaya çıkmamıştır. Travmadan hemen sonra gelen açık yaralar, steril teknikte ortaya çıkan majör bir sorun nedeniyle normalde steril olan bir vücut bölmesine aşırı bakteri girmesi, bağırsak gibi bir organ içeriğinin fazla miktarda yayılımı sonucu olan yaralar, kontamine yaralardır.
- **Kirli yara:** İçerisinde patojen mikroorganizmaların bulunduğu yaralardır. Yarada; kızarıklık, ağrı, akıntı, kötü koku vb. enfeksiyon belirtileri görülür. Enfeksiyon Kontrol Komitesi(EKK) tarafından Cerrahi Alan Enfeksiyonlar (CAE) İzlenir.

### 5.3.3. Zamanına Göre Yaralar

- **Akut Yaralar:** Akut yaralar çok sık karşılaştığımız, iyileşme sonrası hasar bırakmayan ve hızlı iyileşen yaralardır. Kendiliğinden, beklenen süre içerisinde iyileşir.
- **Kronik Yara:** Kronik yara, yaklaşık üç ay içerisinde kapanmayan yaradır. Yara sürekli tekrarlar. Yaranın iyileşmesini engelleyen lokal veya sistemik bir faktör vardır (örneğin, dekübitus ülserleri).

## 5.4. Yara Kapanması Tipleri

**5.4.1. Primer İyileşme:** Belirgin bakteriyel kontaminasyon ve doku kaybının olmadığı durumlarda yara kenarlarının direkt yaklaştırılarak kapanması sonucu meydana gelen iyileşmedir. Yara kapaması; sütür, stapler, strip tape gibi materyaller ile yapılır. Burada hasara uğramış doku; yabancı cisim, bakteriyel kontaminasyona bağlı enfeksiyondan korunmak için bir süre kapatılır. Yara, bu dönemde steril şartlarda günde 2 kez nemli izotonik pansumanla kapatılır.

**5.4.2. Spontan İyileşme:** Yara alanında granülasyon dokusunun gelişmesi ve yara alanını doldurması beklenerek spontan rejenerasyon ve reepitelizasyonun gelişmesi ile meydana gelen iyileşmedir.

**5.4.3. Tersiyer İyileşme (Gecikmiş Primer İyileşme):** Sekonder iyileşmeye bırakılan yaranın şartlar uygun hale geldiğinde sütüre edilerek kapatılır.

## 5.5. Yara İyileştirmesini Geciktiren Etkenler

- **Kanlanma/Dolaşım Bozukluğu:** Yeterince kan akımı olmayan bir yara bölgesine yeterli kan dolayısıyla yeterli oksijen gitmez. Yara bölgesi iyi beslenemediğinden dolayı iyileşmesi gecikir,

Doküman No	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
HB.PR.13	06.07.2022	01	02.01.2023	3 / 8



# Özel EKOL HASTANESİ

## YARA VE YARA BAKIM PROSEDÜRÜ



enfeksiyon kapma ve nekroze olma (doku ölümü) tehlikesi artar. İleri yaş ve sigara kullanımı kanlanmayı bozduğundan yara iyileşmesini geciktirir.

- **Enfeksiyon:** Enfeksiyon yara iyileşmesinde ciddi gecikmelere neden olur. Cerrahi alan enfeksiyonları hastane enfeksiyonlarının önemli bir kısmını oluşturur. Herhangi bir müdahaleyi izleyen 30 ile 90 gün içerisinde cerrahi alanda meydana gelen operasyon sonrası komplikasyonlardan biridir.
- **Doku tipi:** Deri, bağırsak, mesane, vajina gibi dokuların iyileşme potansiyeli çok yüksekken; sinir gibi dokular çok geç iyileşir.
- **Travma:** Yara yeri üzerine travma iyileşmeyi olumsuz etkiler. Bu nedenle yara yeri yeterli süre kapalı tutularak olası travmaların etkisi azaltılır.
- **Yabancı cisim:** Yabancı cisimler dokuda reaksiyona yol açarak iyileşmeyi geciktirir. Yabancı cisimler; küçük taş, cam, tahta, toz, toprak parçalarıdır.
- **Radyasyon:** Radyasyona maruz kaldığında hücrelerin çoğalma ve sentez kabiliyeti bozulur dolayısıyla iyileşme gecikir.
- **Isı kaybı:** Açık yaralarda, radyasyon ve buharlaşma yoluyla ısı kaybı olur. Isı kaybı da yeni hücre oluşmasını ve çoğalmasını olumsuz etkiler ve doku onarımı yavaşlar.
- **Uygunsuz örtü ve sargılar:** Uygun olmayan örtü ve sargıların kullanımı dolaşımı bozabilir veya epitelizasyonu kaldırabilir. Bu da yara iyileşmesinin gecikmesine neden olur.
- **Malnütrisyon:** Yara iyileşmesinde önemli bir faktör de yeterli miktarda protein, vitamin ve minerallerin alınmasıdır. Yeni doku oluşumu için protein içerikli beslenme önemlidir. Proteinler yeniden damarlanma, lenfosit oluşumu ve kollajen sentezi için gereklidir. Protein eksikliğinde inflamasyon fazı uzar. Karbonhidratlar ve yağlar, hücrenin enerji kaynağıdır. Hücre sentezinde özellikle hücre membranı sentezinde yağların rolü büyüktür. Eksiklikleri yara iyileşmesini olumsuz etkiler. Sodyum, potasyum, kalsiyum, klor, fosfor, çinko ve magnezyumun eksikliği kollajen sentezinde bozukluklara sebep olur ve iyileşmeyi olumsuz etkiler. A, C, B, E, D gibi vitaminler de yara iyileşmesi için gereklidir.
- **Hormonlar:** Yara iyileşmesinde tiroid, hipofiz ve pankreas hormonları etkilidir. Kortikosteroidler, inflamatuvar hücre sayısını azaltır, sekonder enfeksiyon riskini artırır.
- **Kronik hastalıklar:** Diyabet, dolaşım hastalıkları, karaciğer, böbrek yetmezliği gibi sistemik hastalıklar ile anemi ve kanser gibi hastalıklar yara iyileşmesini geciktirir.
- **İlaçlar:** Kortizon, kemoterapötik ve antimetabolit gibi ilaçlar yara iyileşmesi üzerinde olumsuz etkiye sahiptir.
- **İleri yaş:** Yaşlanma ile birlikte dolaşımın yavaşlamasına bağlı olarak cildin kanlanmasında azalma olur, fibroblastların ve epitel hücrelerin yenilenmesi yavaşlar. Yapısal glikoproteinlerde azalma görülür, solunum sistemi fonksiyonları azalır. Tüm bu değişimler yara iyileşmesini olumsuz etkiler.

Doküman No	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
HB.PR.13	06.07.2022	01	02.01.2023	4 / 8



# Özel EKOL HASTANESİ

## YARA VE YARA BAKIM PROSEDÜRÜ



- **Doku kuruluğu:**Kuruluk sonucu, canlı dokularda nekroz gelişmeye başlar bu da mikroorganizmalar için iyi bir besi yeri olur. Nekrotik dokuda kan dolaşımı olmadığı için antibiyotikler nekrotik dokuya ulaşamaz ve enfeksiyona yatkınlık artar.

### 5.6. Yara Bakımı, Tedavisi ve Kapatma Yöntemleri

#### 5.6.1. Temiz – Temiz Kontamine Yaralarda Bakım

- Ameliyattan sonra ameliyat insizyon alanı steril yara örtüsü ile 24-48 saat kapalı tutulmalıdır.
- İnsizyon yeri kanama, hematoma, şişlik, ağrı yönünden düzenli aralıklarla kontrol edilmelidir.
- Dren takibi yapılır. Gelen sıvının miktarı, rengi, yoğunluğu değerlendirilir.
- Hastanın aldığı-çıkarıldığı takibi yapılır.
- Hastanın vital bulguları ve ateş takibi yapılır ve enfeksiyon belirtileri yönünden takip edilir.
- Yaraya yaklaşımda aseptik şartlara uyulmalıdır. BKNZ. “Yara Bakımı Ve Pansuman Uygulama Talimatı”
- Kapatılan bölge ve çevresinin ellenmemesi, ıslak bırakılmaması konusunda hasta ve yakını eğitilmelidir
- Yaranın daim kuru ve temiz olması sağlanır.
- Yara travmalardan korunur.
- Hastaya ve hasta yakını taburcu olduktan sonra evde yapması gerekenler hakkında bilgilendirilir.

#### 5.6.2. Kontamine Yaralar ve Kirli Enfekte Yaralarda Bakım

##### Rutin Yara Bakımına Ek Olarak;

- Ameliyatın 3.-5. gününden sonra enfeksiyon belirtileri ortaya çıkacağından;
  - ateş,
  - gerginlik,
  - kızarıklık
  - ağrı gibi enfeksiyon belirtileri yönünden kontrol edilir.
- Yara izole edilir.
- Yaranın rengi kontrol edilir;
  - pembe: epitelizasyonun mevcut olduğunu,
  - kırmızı: granülasyonun mevcut olduğunu,
  - siyah: nekroz mevcut olduğunu
  - yeşil: enfeksiyon mevcut olduğunu gösterir.
- Hasta odasına ziyaretçi kısıtlaması yapılır.

Doküman No	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
HB.PR.13	06.07.2022	01	02.01.2023	5 / 8



# Özel EKOL HASTANESİ

## YARA VE YARA BAKIM PROSEDÜRÜ



**Kalıcı yara kapatma yöntemleri :** Yara tedavisinde debridman, greft vb. yöntemleriyle ölü dokular uzaklaştırılıp destek canlı doku nakli yapılır. Yara tedavisinde diğer tüm yöntemlerin işe yaramadığı, iyileşemeyen büyük yaraların kötüye gittiği durumlarda cerrahi operasyon gerekebilir.

### Medikal yöntemler:

- **Ağrıyı kontrol altına alacak ilaçların kullanımı:** Bir takım ilaçlar ağrıyı azaltmakta etkilidir, bu ilaçlar doktor bilgisi dahilinde kullanılır.
- **Enfeksiyona karşı antibiyotik kullanımı:** Bazı durumlarda lokal yara bakımı ile enfeksiyon gelişimi önlenemez ise doktor gözetiminde ve yarada üreyen bakteri tespit edildikten sonra antibiyotik kullanımı gerekebilir.
- **Diyet:** Bir diyetisyen kontrolünde düzenlenmiş sağlıklı bir diyet seçimi ve iyi besleme yara iyileşmesini hızlandırabilir.
- **Negatif basınç ile yara tedavisi (Vakum veya VAC tedavisi):** Yaradan salgılanan sıvının emilmesi suretiyle yaranın temiz kalmasını ve iyileşmesini sağlayan, etkinliği bilimsel olarak kanıtlanmış tedavi yöntemidir.

Yara tedavisinde medikal tedavinin yanı sıra gereğinde **negatif basınç tedavisi (VAC)** uygulanır. VAC vakum yardımcı yara kapama sistemi, akut ve kronik yaralarda iyileşmeyi hızlandırmak için yara üzerine kontrollü ve lokalize negatif basınç uygulaması esasına dayanan, invaziv olmayan bir yöntemdir.

- **Diyabetik hastalar:** En yaygın kronik hastalardan biridir, vücudun yiyecekleri enerjiye dönüştüren yapısında sorun olmasıdır. “**Diyabetik Ayak ve Yara Bakımı Talimatı**” doğrultusunda eğitim ve bakım yapılır.

### Nitekli bir yara bakımı için;

- Bakteri üremesini kolaylaştıran ve yara yüzeyini mikropların üremesi için kültür ortamı haline getiren olumsuz lokal şartlar giderilir.
- Yarattığı uygun fiziksel ve çevresel koşullar ile canlı hücrelerin yaşamasına ve çoğalmasına yardımcı olur.
- Doku kuruluşunun önüne geçilir.
- Isı kaybının önüne geçilir.
- Yara iyileşmesi dikkatli ve özenli yapılan hemşirelik bakımı ile hızlanır, enfeksiyon gelişme oranı azalır, hastanın konforunun devamlılığı sağlanır. Bu nedenle yara bakımı ve tedavisinde “**Yara Bakımı ve Pansuman Uygulama Talimatı**” doğrultusunda yapılır.

Yara bakımında altta yatan hastalık veya bozukluğu ortaya çıkarmak için laboratuvar incelemeleri ve görüntüleme yöntemleri kullanılır. Ardından ilgili branş hekimleri tarafından tedaviler düzenlenir ve gerekli önlemler alınır. Medikal yara bakım araç ve gereçleri kullanılmak suretiyle yara bakımı yapılır.

<i>Doküman No</i>	<i>Yayın Tarihi</i>	<i>Revizyon No</i>	<i>Revizyon Tarihi</i>	<i>Sayfa No</i>
<i>HB.PR.13</i>	<i>06.07.2022</i>	<i>01</i>	<i>02.01.2023</i>	<i>6 /8</i>



# Özel EKOL HASTANESİ

## YARA VE YARA BAKIM PROSEDÜRÜ



Medikal yara bakım gereçleri yaranın tipine göre tasarlanmış, yaranın iyileşme sürecinde takıldığı yerden bir sonraki iyileşme aşamasına geçilmesini sağlayan ürünlerdir. Yaranın evresine ve ihtiyacına göre seçilerek kullanılırlar.

Yara kapatılmasında önemli olan yara kapatma yöntemi değil, gerginliğin en az olacağı şekilde yara kenarlarının yaklaştırılması, minimal skar ile primer iyileşmeyi sağlanmasıdır. Yara kapatılması özenli yapılır. İyileşme döneminde yara kenarlarında mümkün olan en az gerginliğin olması, yara kenarlarının uygun şekilde birbirine yaklaştırılması, yara kenarlarının kaba aletlerle çok fazla travmatize edilmemesi ve enfeksiyonu önlemek için steril şartlarda çalışılması gerekir.

### 5.6.1. Yara Bakımında Geçici Yara Örtülerinin Kullanılması

#### 5.6.2..1. Geçici Yara Örtülerinin Görevleri

- **Sıvı kontrolü:** Yaralı alanda epidermal tabakanın kendini hızla yenileyebilmesi için yaranın yeterince nemli olması gerekir. Yara örtüsü, bakteri penetrasyon riskini azaltır ve bandajdan yara sıvısının sızmasını önlemek için yara salgısını emer ve kuru yaraya gerekli nemi sağlar.
- **Koku giderilmesi:** Yara çoğu zaman hoş olmayan zararlı bir koku üretir. Bu koku oluştuğunda, yara örtüsü bu kokuyu kontrol altına alır.
- **Mikrobiyal kontrol:** İltihaplı yaralar için bakterilerin uygun metotlarla kontrol altına alınması yaranın kapanmasında önemli bir faktördür. Bu özellikteki yara örtüleri bakterilerin kontrol altına alınmasını kolaylaştırarak tedavi sürecini olumlu yönde etkiler.
- **Fiziksel bariyer:** Yara örtüsü, yara yüzeyini atmosferden ayırarak bakteri bulaşmasını ve dokunun zarar görmesini engeller. Ayrıca, yarayı travmalara karşı korur.
- **Boşluk doldurucu:** Derin oyuklu yaralarda, yaranın dolgu materyalleriyle açık tutulması önemlidir. Böylece; yara iyileşme süreci dokunun altından üstüne doğru gerçekleşir ve tüm yara boşluğunun iyileşmeden yaranın gereksiz yere kapatılması önlenir.
- **Debridman:** Yaraların düzgün şekilde iyileşmesi için; hasar görmüş, ölü veya enfekte dokulardan arındırılmış olması gerekir. Bu işleme debridman denir. Ölü çürümüş dokuların uzaklaştırılması, normal yara iyileşme sürecini kolaylaştırır.

Farklı debridman yöntemleri mevcuttur. Hangi debridman yöntemlerinin kullanılacağı hastaya, hastanın tedavi gördüğü yere (ev, hastane) ve tedaviyi uygulayan yara bakım uzmanının kararına göre değişir.

- **Kanama etkisi:** Ağır cerrahi yaralar ve travmatik yaralarda, kan kaybının önlenmesi için kanamanın mümkün olduğunca hızlı bir şekilde durdurulması önem taşır. Uygun yara örtüleri kan pıhtılaşmasına yardımcı olur.
- **Düşük yapışkanlık:** Yara örtüsünün tamamının veya bir kısmının yara yüzeyine yapışması en önemli sorunlardan birisidir. Çoğunlukla yara örtüsünün yara yüzeyine yapışması, yara örtüsünün çıkarılması

Doküman No	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
HB.PR.13	06.07.2022	01	02.01.2023	7 / 8



# Özel EKOL HASTANESİ

## YARA VE YARA BAKIM PROSEDÜRÜ






enasında travmaya neden olur. Düşük yapışkanlık özelliği gösteren yara örtüleri, yara örtüsünün yara yüzeyine yapışmasını azaltabilir veya ortadan kaldırabilir.

- **Yara izinin giderilmesi:** Büyük yaralarda, yara izi oluşumu hastalar için estetik bakımından önemli bir sorundur. Yara izi oluşumunu azaltabilen veya önleyebilen yara örtüleri, hastaya büyük yarar sağlar.
- **Metal iyon metabolizması:** Demir, çinko, bakır, magnezyum, selenyum gibi birtakım metal iyonları hücresel aktivitede önemli rol oynar. Herhangi bir metal iyonunun eksikliği, yara iyileşmesini geciktirir. Sistematik olarak bu metal iyonlarının alınımından başka, uygun yara örtüleri kullanılarak da bu sorun giderilebilir.
- **Yara iyileşmesinin hızlandırılması:** Yara iyileşmesi, kompleks fizyolojik bir süreçtir. Yara örtüleri, çoğunlukla yara iyileşme sürecinin hızı üzerinde küçük bir rol oynar. Bununla birlikte, bir takım etkenlerle kombine edildiğinde uygun yara örtüsü kullanımı yara iyileşme sürecini hızlandırabilir.

### 5.7. Yara Örtüsü Çeşitleri

Modern yara örtüleri, genel olarak 5 ana grup altında sınıflandırılır. Bu ürünler, genellikle çeşitli fizyolojik yaralar üzerine farklı iyileşme süreçlerinde tek başlarına veya birkaçının kombinasyonu halinde uygulanır. Bunlar; alginat örtüleri, poliüretan filmler, hidrojel örtüler, hidrokolloid örtüleri ve köpüklerdir.

Yara bakımı aseptik şartlarda, yaranın durumuna uygun aralıklarla ve mutlaka “**El Hijyeni ve Gereksinimi Talimatı**” na uygun olarak yapılır.

Hazırlayan	Kontrol Eden	Onaylayan
 Kalite & Akreditasyon Sorumlusu Kardelen ASMA	 Kalite Koordinatörü Yeşim İNCİ	 Kalite Yönetim Direktörü Prof. Dr. Tuncay ÇAĞLAR

Doküman No	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
HB.PR.13	06.07.2022	01	02.01.2023	8 / 8